

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)

Co to jest mutyzm wybiórczy?

Mutyzm wybiórczy (selektywny) jest stosunkowo rzadkim zjawiskiem klinicznym. Charakteryzuje się tym, że dziecko odmawia mówienia w pewnych określonych sytuacjach (np. w przedszkolu lub w szkole, wobec rówieśników i nauczycieli), podczas gdy w innych sytuacjach (np. w domu w stosunku do rodziców i rodzeństwa) dziecko wypowiada się swobodnie. Taka sytuacja występuje pomimo braku uszkodzeń mózgowych ośrodków mowy i przy prawidłowym jej rozumieniu. Jako zaburzenie mutyzm wybiórczy dotyczy najczęściej dzieci w wieku przedszkolnym oraz wczesnoszkolnym.

Zaburzenie zostało opisane po raz pierwszy w 1877 r. przez Adolfa Kussmaula, niemieckiego lekarza i naukowca, jako „aphasia voluntaria”, co można rozumieć jako brak słownego porozumiewania się (lub ograniczenie wypowiedzi) będący decyzją pacjenta. Terminu „elective mutism” użył po raz pierwszy szwajcarski psychiatra Moritz Tramer w 1934 r. w opisie przypadku 8-letniego chłopca. Taka nazwa sugerowała, że nieodzywanie się jest świadomym wyborem dziecka i ma charakter opozycyjny lub manipulacyjny. W 1994 r. w amerykańskiej klasyfikacji zaburzeń psychicznych (DSM-IV) wprowadzono termin „mutyzm selektywny”, zauważając możliwość, że dziecko milczy nie w sposób celowy i zamierzony, ale reaguje niemówieniem w odpowiedzi na zagrażającą sytuację lub środowisko. Oryginalny termin „elektywny” jest nadal używany w klasyfikacji diagnostycznej dominującej w Europie w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 opracowanej przez WHO, obowiązującej od roku 1992. W związku z tym w piśmiennictwie używane są wymiennie dwa angielskie określenia: „selective mutism” i „elective mutism”. Obecnie zaburzenie uwzględniono w klasyfikacji ICD-10 i DSM 5.

KRYTERIA ICD-10

Zgodnie z ICD-10, do postawienia diagnozy muszą być spełnione następujące kryteria:

- ekspresja i rozumienie języka oceniane według standaryzowanych testów mieszczą się w granicach dwóch odchyłeń standardowych, stosownie do wieku dziecka; oznacza to, że poziom rozumienia mowy jest prawidłowy i wystarczający do społecznego komunikowania się; jednocześnie pozawerbalne formy komunikowania, takie jak gestykulacja czy tworzenie nieartykułowanych dźwięków, są zachowane,

- możliwa do potwierdzenia niemożność mówienia w specyficznych sytuacjach, w których mówienie jest od dziecka oczekiwane (np. w szkole), pomimo mówienia w innych sytuacjach,
- czas trwania zaburzenia przekracza 4 tygodnie,
- nie występuje żadne z całościowych zaburzeń rozwojowych,
- zaburzenia nie wyjaśnia brak znajomości języka mówionego, wymaganego w sytuacjach społecznych, w których występuje niemożność mówienia.

KRYTERIA DSM V

Według DSM V kryteria kwalifikacji zakłócenia jako mutyzm wybiórczy są następujące:

- konsekwentna niemożność mówienia w określonych sytuacjach społecznych, w których oczekiwane jest posługiwanie się mową (np. w szkole), pomimo mówienia w innych sytuacjach,
- zakłócenie wpływa na osiągnięcia szkolne lub zawodowe albo na komunikację społeczną,
- zakłócenie utrzymuje się przez co najmniej miesiąc (nie ogranicza się do pierwszego miesiąca uczęszczania do szkoły),
- niemożność mówienia nie jest spowodowana brakiem wiedzy lub znajomości języka mówionego, wymaganego w danej sytuacji społecznej,
- zakłócenia nie można lepiej wyjaśnić występowaniem zaburzenia komunikacji [np. zaburzenia płynności o początku w dzieciństwie (jąkania się)] i nie występuje ono wyłącznie w przebiegu zaburzenia należącego do spektrum autyzmu, schizofrenii lub innego zaburzenia psychiatrycznego.

Kryteria te są w dużym stopniu porównywalne. Pomimo że fenomen mutyzmu wybiórczego opisano ponad sto lat temu, nadal pozostaje on zjawiskiem nie w pełni zrozumiałym, a badacze interesują się nim szczególnie intensywnie od ostatnich trzydziestu lat. Mutyzm wybiórczy jest schorzeniem występującym rzadko. Uważa się, że rozpowszechnienie zaburzenia ma wartość wyraźnie poniżej 1% populacji dziecięcej. Wartości podawane w różnych badaniach mogą być zaniżone, ponieważ dzieci mutystyczne najczęściej nie sprawiają kłopotów wychowawczych i długo są postrzegane jako niesprawiające problemów. Rozpowszechnienie może być nieco wyższe w pierwszych latach szkolnych i może wykazywać znaczne zróżnicowanie regionalne lub kulturowe. Badania sugerują częstsze występowanie mutyzmu wybiórczego u dziewczynek.

Kiedy mamy do czynienia z mutyzmem wybiórczym?

Chociaż każde dziecko z MW jest inne, wszystkie cechuje:

- zdolność swobodnej komunikacji z określonymi osobami przy jednoczesnym braku mowy wobec innych (określane często, jako „podwójna osobowość”),
- konsekwentna granica między sytuacjami, w których mowa występuje a tymi, gdzie mówienie jest niemożliwe,
- unikanie lub niechęć do udziału w spotkaniach, podczas których oczekuje się mówienia,

- silny dyskomfort, jeśli ich trudności w swobodnym wypowiedzianiu się pozostają niezrozumiane,

✓ **Mutyzm wybiórczy ciężkiego stopnia**

Takie dzieci czy młodzież zupełnie nie komunikują się z pewnymi osobami. Dość łatwo można rozpoznać je i zaobserwować ich wyraźnie zarysowany układ obszarów mowy i jej braku. Będą na przykład rozmawiać z dziećmi ze szkoły czy przedszkola, ale z dorosłymi już nie. Będą swobodnie rozmawiać z kolegami na placu zabaw, ale nie w klasie, gdzie mogą być słyszani przez osoby trzecie. Mogą rozmawiać z krewnymi, których często spotykają, ale nie z tymi widywanymi sporadycznie. A także, co bardzo typowe, będą rozmawiać ze swoimi rodzicami, gdy tylko usuną się z pola słyszenia innych osób. Po rozpoznaniu zaburzenia zaakceptujmy fakt, że dziecko ma trudności komunikacyjne wynikające z lęku. Należy podjąć działania mające na celu usunięcie presji na mówienie, a następnie stopniowo, małymi krokami pomagać dziecku stawiać czoła lękowi. Co ważne, przy właściwym wsparciu, dzieci same odkrywają, że MW nie jest częścią ich osobowości, ale czymś, co mogą pokonać, podobnie jak inne lęki dzieciństwa, na przykład strach przed ciemnością, fajerwerkami czy wskakiwaniem do basenu na jego głębokim końcu.

✓ **Mutyzm wybiórczy lekkiego stopnia.**

Dzieci, które borykają się z MW o niższym natężeniu, odpowiadają zapytane, więc są zwykle postrzegane przez dorosłych jako nieśmiałe lub ciche. Nie dostrzega się, że mówienie wywołuje u nich tego samego rodzaju silny lęk jak u dzieci z MW o dużym natężeniu. Są one w stanie posłusznie wypowiedzieć kilka słów, ponieważ tak bardzo zależy im na dostosowaniu się do oczekiwań. Konsekwencje niemówienia są dla nich trudniejsze niż strach przed mówieniem. Ten bilans sił działa tylko wtedy, jeśli dzieci czują się w miarę pewnie w temacie rozmowy, dlatego w szkole mogą odpowiedzieć „jestem” podczas sprawdzania listy obecności, przeczytać coś głośno albo odpowiedzieć na proste pytanie, jednak zwykle ściszym głosem i z ograniczeniem kontaktu wzrokowego. Czasem te dzieci będą w stanie zwrócić się z jakąś ważną prośbą, na przykład o wyjście do toalety lub na czyjąś prośbę przekazać komuś krótką wiadomość, ale w zwykłych warunkach nie będą wchodzić w dialog ani inicjować rozmowy poza kręgiem najbliższych przyjaciół i rodziny. Zanim nauczyciel lub rodzic sobie uświadomi, że dziecko nie jest w stanie zgłosić dokuczania, złego samopoczucia, poprosić o pomoc czy pozwolenie lub wypowiedzieć się, znajduje się ono w niezwykle trudnym położeniu. Bez odpowiedniego wsparcia, trudności, z jakimi się zmagają, mogą pozostać niezauważone, a dziecko nawet karane za to, że nie potrafi zadbać o swoje sprawy. Powtarzające się zachęty do głośniejszego mówienia albo częstszego udziału w rozmowie tylko pogłębiają dyskomfort u dziecka, a brak wsparcia zwiększa ryzyko dalszego ograniczania mowy oraz spadku frekwencji w szkole, a także obniżenia samooceny u tych dzieci.

Co jest przyczyną mutyzmu wybiórczego?

Mutyzm wybiórczy to zaburzenie wywołane przez wiele czynników. Według Maggie Johnson i Alison Wintgens występują trzy rodzaje czynników:

Czynniki predysponujące:

Uwarunkowania genetyczne, np.

- ✓ występowanie w rodzinie osób wrażliwych, lękowych, nieśmiałych, z MW,
- ✓ trudności na tle logopedycznym lub językowym,
- ✓ lęk separacyjny,
- ✓ perfekcjonizm,
- ✓ wrażliwość sensoryczna.

Czynniki wywołujące:

Dziecko łączy mówienie z sytuacją bardzo wysokiego, stresu i niepokoju, co może być spowodowane przez np.:

- ✓ separację od rodziców, utratę 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:

To reakcja otoczenia na brak mowy, która potęguje i podtrzymuje strach przed mówieniem, np.:

- ✓ negatywne wzmocnianie 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,
- ✓ rodzina należąca do mniejszości etnicznej bądź językowej,
- ✓ negatywny model komunikacji w rodzinie.

Zaistnienie tych trzech rodzajów czynników prowadzi do wystąpienia mutyzmu wybiórczego. O ile na pierwszy czynnik nie mamy wpływu, na drugi czasem możemy mieć (np. łagodna i stopniowa adaptacja w przedszkolu), na trzecią grupę mamy wpływ największy. Na czynniki podtrzymujące mają wpływ zarówno nauczyciele, rodzice, jak i specjaliści (logopedzi, psycholodzy, jeśli dziecko korzysta z ich pomocy). Dlatego tak ważne jest, aby rodzice i nauczyciele współpracowali w zakresie usunięcia czynników podtrzymujących, a przede wszystkim zdjęli presję na mówienie u dziecka, które jest lękliwe w sytuacjach społecznych.

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:

- **uniką kontaktu wzrokowego** – czyli odwraca głowę w innym kierunku lub patrzy na podłogę. Może się wydawać, że dziecko ignoruje rozmówcę lub jest nieprzyjaźnie nastawione. A prawdą jest to, że ono 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 by zniknęło 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 5 przychodzi 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 MW jest niegrzeczne, 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 MW 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;
- **jest inteligentne, spostrzegawcze, ciekawskie** - zwykle osiąga dobre wyniki w nauce, zwłaszcza, jeśli nie wymaga to wypowiedzi ustnych, jednak nauczyciele czasami podejrzewają dzieci z mutyzmem wybiórczym o ściąganie na pracach pisemnych, ponieważ są wzorowe i kontrastują z brakiem odpowiedzi ustnej. A to tylko dowodzi, że brak mowy nie oznacza braku wiedzy. Dzieci z mutyzmem wybiórczym mogą być uczniami wybitnymi, przeciętnymi i słabymi, ale nigdy nie powinny być oceniane przez pryzmat tego, czy mówią, czy nie;
- **potrzebuje więcej czasu, aby udzielić odpowiedzi na pytanie** – zwłaszcza, kiedy lęk jest nasilony albo przy poznaniu nowej osoby. Dlatego warto odczekać 5 sekund na odpowiedź, a przy jej braku przeformułować pytanie na takie, które daje dziecku wybór (czy wolisz X czy Y) lub wymagające krótszej odpowiedzi, ewentualnie odpowiedzi

tak/nie. Może się również zdarzyć, zwłaszcza przy utrwalonym MW, że dziecko odpowie niewerbalnie, co powinniśmy zaakceptować.

Jak zachować się w obecności dziecka, które mówi mało lub milczy?

- nie zmuszaj dziecka do mówienia i nie zawstydzaj, jeśli nie jest w stanie rozmawiać w danej chwili;
- traktuj dziecko tak samo jak inne dzieci – nie skupiaj na nim swojej uwagi;
- nie karz dziecka za brak mowy, nie bądź sfrustrowany, jeśli dziecko nie mówi;
- nie zadawaj otwartych pytań, zmień je na pytania zamknięte tak aby dziecko mogło; kiwnąć głową tak lub nie;
- postaraj się unikać kontaktu wzrokowego;
- jeśli dziecko się odezwie – ukryj swoje zdziwienie. Zachowuj się normalnie.

Co powinni robić rodzice?

- pozwolić dziecku czuć, że jest dla nich ważne, nie powinni mówić o jego problemach przy nim, muszą dać mu możliwość wyboru, np. Przy zakupach: smak lodów, kolor bluzki lub spodni, nie mogą decydować za dziecko o jego zainteresowaniach, powinni szanować jego wybory i decyzje, a także uczyć wyrażania swojego zdania;
- dążyć do akceptacji swojej osoby przez dziecko, uczyć przekonania o własnej wartości i godności, akceptować wszystkie jego emocje- również te negatywne, dziecku może się coś nie podobać, ono ma prawo czegoś nie lubić;
- rodzice nie powinni być zbyt wymagający. **Nie powinni zmuszać dziecka do mówienia, ponieważ nacisk wzmacnia odczuwanie lęku.** Okazywać zrozumienie dla jego trudności. Akceptować inne, niewerbalne formy komunikacji (mimika, gesty, pisanie, rysowanie), nie wyręczać dziecka, nie mówić za niego;
- w pozytywny sposób motywować dziecko do mówienia. **Nie okazywać złości i nie stosować kar za milczenie.** Im większa presja, tym mniejsze szanse na pokonanie lęku i swobodną rozmowę;
- doceniać wkład i wysiłek włożony w zadanie, zabawę, nie oceniać ciągle, nie porównywać z lepszymi i bardziej sprawnymi rówieśnikami, na codzien nieco obniżyć wymagania, aby dziecko z MW mogło im sprostać, unikać perfekcjonizmu w różnych dziedzinach i sytuacjach;
- przestać bacznie obserwować dziecko, nie zadawać pytań dotyczących niemówienia, pozwolić na aktywność werbalną wszędzie, gdzie tylko będzie chciało rozmawiać czy monologować, słuchać, przytakiwać (np. w samochodzie, na spacerze, w sklepie itd.);
- w domu trzeba pozwolić dziecku na opowiadanie o swoich zainteresowaniach, filmach, bajkach i grach, emocjach, przeżyciach, kłótniach z rodzeństwem; należy zaobserwować kiedy i w jakich okolicznościach dziecko jest gotowe do takich konwersacji, następnie powinno się stwarzać okazję do ich częstych powtórzeń;
- powinni być pogodni, nie mogą być „policjantami” swoich dzieci, nie należy czynić uwag dotyczących sposobu jedzenia, picia, kruszenia, mówienia bez składu, nie wolno zadawać

bezpośrednich pytań, czy zmuszać do mówienia zwrotów grzecznościowych, na te wszystkie uwagi będzie jeszcze czas;

- w domu, w szkole, w gabinecie powinno być po prostu wesoło, śmiesznie, aby skutecznie zmniejszyć napięcie, lęk i nacisk na perfekcjonizm, który jest charakterystyczny dla dzieci z MW.
- dziecko powinno się traktować normalnie. Nie ochraniać go przed wyzwaniem. **Wspierać jego samodzielność w sytuacjach społecznych i nie wyręczać go.** Nie zwalniać z zadań i aktywności wymagających mówienia oraz nie odbierać możliwości wypowiedzenia się. Rodzice nie powinni pozwolić, aby ich dziecko stało się „niewidzialne” dla otoczenia;
- **gdzie dziecko zacznie mówić, powinno się zachowywać spokojnie i naturalnie.** Nie zwracać na nie nadmiernej uwagi. Nie okazywać zdziwienia lub ekscytacji – entuzjazm może stać się przyczyną skrępowania i wstydu;
- **rodzice powinni przygotować dziecko na nadchodzący rok szkolny.** Opowiedzieć mu o tym, jak wygląda typowy dzień w szkole i czego może się w niej spodziewać. Taka rozmowa pomoże oswoić się dziecku, dzięki czemu będzie mniej bało się nowych wyzwań;
- **rodzice powinni porozmawiać z nauczycielami.** W porozumieniu z terapeutą wytłumaczyć im, na czym polega zaburzenie dziecka i z czym ma trudności. Podpowiedzieć, co pedagodzy mogą zrobić, aby ułatwić mu adaptację w szkole;
- **należy angażować dziecko w relacje z nauczycielami i rówieśnikami.** Rodzice mogą zaaranżować kameralne spotkanie, umożliwiające wzajemne poznanie się bez nacisków na rozmowę (np. na placu zabaw). Należy mieć na uwadze to, że dziecko z mutyzmem łatwiej nawiązuje kontakt z jedną nieznaną osobą niż z większą grupą;
- **rodzice nie powinni rezygnować z zapisania dziecka na zajęcia rozwijające zainteresowania.** Stwarzają one dodatkową możliwość uczestnictwa w sytuacjach społecznych i nawiązywania kontaktów z rówieśnikami;
- **rodzice powinni zapewniać dziecko o swojej miłości i akceptacji.** Chwalić za każdy, nawet najmniejszy odniesiony sukces. Dbać o poczucie bezpieczeństwa. Starac się być ciepłymi, opanowanymi, empatycznymi i wytrwałymi

Jak można pomóc dziecku z mutyzmem wybiórczym?

Wczesna diagnoza i odpowiednio podjęta terapia mogą przyczynić się do szybszej poprawy funkcjonowania dziecka. Dlatego ważne jest aby nauczyciele, lekarze rodzinni baczniej przyglądali się dzieciom nieśmiałym i małomównym.



Opracowanie: Agnieszka Fojcik

Literatura:

(M. Johnson, A. Wintgens, Mutyzm wybiórczy Kompendium wiedzy, Harmonia Universalis, Gdańsk 2018).

Bystrzanowska M., Mutyzm wybiórczy. Poradnik dla rodziców, nauczycieli i specjalistów, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2017

<http://www.mutyzm.org.pl>

