

Justyna Soja-Sularz

Mutyzm wybiórczy - niepełnosprawność, która tkwi w gardle.

Mutyzm wybiórczy to stan, w którym dziecko swobodnie wypowiada się i rozmawia w domu i wśród dobrze znanych mu osób. Nie jest jednak w stanie wydobyć z siebie ani słowa w przedszkolu, szkole lub wśród innych, mniej znanych mu osób. Jest to „zaburzenie wieku dziecięcego charakteryzujące się stałą niemożnością mówienia w wybranych sytuacjach społecznych, pomimo mówienia w innych sytuacjach.” (APA, 2000 str. 127).

Mutyzm wybiórczy rozumiany jest na ogół jako forma lęku społecznego. Problemy wynikające z mutyzmu wybiórczego dostrzegane są zazwyczaj już u dzieci w wieku ok. 3 lat, wraz z rozpoczęciem przedszkola.

Dzieci z mutyzmem wybiórczym potrafią i chcą mówić, ale nie mówią.

Unikają mówienia, bo ono powoduje wielkie napięcie. Z obserwacji wynika, że wypowiedzeniu choćby prostego zdania, dzieciom towarzyszy silne napięcie. Widać u nich rumieńce, drżenie podbródka lub dolnej wargi, gorączkowe przełykanie śliny. Dzieci, które są w stanie przypomnieć sobie swoje odczucia w trakcie mówienia, opowiadają o uczuciu blokady w gardle. Jeśli je spytać, gdzie w swoim ciele czują dyskomfort, nieodmiennie wskazują gardło, szyję, nie zaś brzuch czy klatkę piersiową.

Dzieci z mutyzmem wybiórczym uczą się unikać lęku nie podejmując prób mówienia.

To właśnie owo napięcie i niewygodność są odpowiedzialne za nasilanie się mutyzmu wybiórczego. Na wczesnych jego etapach próbom mówienia towarzyszy lęk, strach, zawstydzenie, zakłopotanie. W miarę upływu czasu dziecko uczy się, że jeśli nie mówi, to może tych odczuć uniknąć. Najlepiej zaś ich unikać w ogóle nie próbując mówić. Dzieci wolą milczeć lub znajdują inne, alternatywne sposoby porozumiewania się, które pozwalają zachować dobre samopoczucie. Doznawana przez nie ulga i dobrostan sprawiają, że wygląda to tak, jakby manipulowały sytuacją, celowo unikając mówienia.

Lęk dzieci z mutyzmem wybiórczym jest bardzo szczególny – dotyczy sytuacji, w której oczekuje się, że dziecko będzie mówić.

Dzieci z mutyzmem wybiórczym mają „podwójną” osobowość. W domu mówią bez przerwy, wykazując zazwyczaj cechy uporu.

Lęk pojawia się u nich szczególnie wtedy, kiedy otoczenie oczekuje (lub kiedy one myślą, że otoczenie oczekuje), że coś powiedzą. W takich wypadkach można zauważyć wyraźny punkt zwrotny (w odróżnieniu od małomówności dostrzegalnej u dzieci nieśmiałych), po przekroczeniu którego dyskomfort u dziecka staje się tak silny, że uniemożliwia dalsze porozumiewanie się.

Trwałość objawów w czasie i intensywność milczenia odróżniają dzieci z mutyzmem wybiórczym od innych.

Wiele dzieci potrzebuje trochę czasu, żeby zaaklimatyzować się w przedszkolu czy w szkole i przez kilka tygodni nie odzywają się do nowopoznanych dorosłych. W końcu jednak zaczynają to robić. Ludzkie pragnienie udziału w życiu społecznym i porozumiewania się jest niezwykle silne. Jeśli dziecko nie zaczyna mówić po miesiącu spędzonym w nowych warunkach, to należy zacząć stawiać pewne pytania i obserwować przebieg wypadków. Naszą uwagę powinny przyciągnąć próby zastosowania przez dziecko alternatywnych wobec mowy sposobów porozumiewania się (np. używanie gestów czy stukanie). Charakterystyczne jest zastyganie w bezruchu, kiedy ktoś się do niego zwraca. Także to, jak bardzo w swoim niemówieniu jest konsekwentne i wytrwałe. Chodzi przede wszystkim o rozróżnienie, czy wzorce porozumiewania się danego dziecka świadczą o ogólnym braku pewności siebie, czy też są bardziej specyficzne. Dobrze jest też wtedy rozpocząć wstępne badania mające na celu wykluczenie innych przyczyn niemówienia. Jeśli po upływie dwóch lub trzech miesięcy dziecko nadal nie mówi, nadchodzi czas, w którym rodzice i odpowiedni specjaliści powinni podjąć interwencję.

Czy interwencja jest konieczna – a może po prostu z tego wyrosną?

Mutyzm wybiórczy jest zachowaniem wyuczonym. Im dłużej pozwalamy mu się rozwijać, tym bardziej to zachowanie zakorzeni się i trudniej będzie go oduczyć. Jeśli dziecko znajdzie sposoby na unikanie lęku związanego z mówieniem, zachowanie to będzie coraz trudniej zmienić.

Nieplanowane i nieskoordynowane wysiłki mające pomóc dziecku mówić, często mogą umacniać mechanizmy jego zachowania i sprawiają, że staje się ono mniej podatne na zmianę.

Podstawowe zasady postępowania z dzieckiem:

- niewywieranie presji na mówienie,
- niepozostawianie dziecka samemu sobie poprzez ignorowanie go w oczekiwaniu, że zacznie mówić,
- aktywizowanie dziecka, włączanie do zadań, przydzielanie ról, naturalne traktowanie dziecka, komunikowanie się z nim,
- stosowanie alternatywnych kanałów komunikowania się, stwarzanie przekonania o skuteczności komunikowania się przez dziecko.