

# MILCZĄCE DZIECI

Krótki przewodnik po mutyzmie  
wybiórczym.

Marzena Piekarczyk



## CZYM JEST MUTYZM WYBIÓRCZY?

Zaburzenie typowo rozpoczynającym się w dzieciństwie, w którym występuje brak mówienia w jednym środowisku (np. w szkole czy w miejscach publicznych), przy czym dziecko potrafi i płynnie mówi w innym, np. w domu. Mutyzm wybiórczy jest zaburzeniem o podłożu lękowym. Lęk przed mówieniem jest tak duży, że dziecko nawet w bardzo trudnej sytuacji, jak np. upadek, złamanie ręki nie jest w stanie zwerbalizować prośby o pomoc. Po raz pierwszy mutyzm został ujęty w klasyfikacji chorób psychicznych w 1994 roku.

## TRUDNOŚCI KOMUNIKACYJNE

Niemówienie u dziecka może dotyczyć różnych sytuacji. Dziecko może tak jak napisano wcześniej rozmawiać w środowisku domowym, a w innym jak np. szkoła, sklep milczeć. Komunikacja werbalna może być obecna w kontaktach z członkami rodziny, natomiast w relacjach z osobami obcymi panuje cisza.

Rozmowa może toczyć się w kontakcie z innymi dziećmi, ale już w relacji z dorosłymi się nie pojawi.



## MUTYZM WYBIÓRCZY W LICZBACH

Badania pokazują, że mutyzm wybiórczy występuje u 7 dzieci na 1000. Częściej spotykany jest u dziewczynek niż u chłopców.



## PO CZYM POZNAĆ, ŻE MAMY DO CZYNINIENIA Z MUTYZMEM WYBIÓRCZYM

Tu warto odnieść się do kryteriów klasyfikacyjnych zawartych w ICD-10 i DSM. Zgodnie z nimi o mutyzmie wybiórczym mówimy wówczas gdy obserwujemy u dziecka, ucznia niemówienie w określonych sytuacjach społecznych, w których oczekiwane jest posługiwanie się mową, pomimo mówienia w innych sytuacjach. Taki stan musi utrzymywać się co najmniej przez miesiąc. Milczenia dziecka nie może tłumaczyć brak znajomości języka mówionego wymaganego w sytuacjach społecznych, w których występuje niemożność mówienia. Ponadto rozumienie i ekspresja mowy musi być adekwatne do wieku. Kolejna istotna kwestia to fakt, że zaburzenia mówienia nie wynikają z trudności takich jak np. jąkanie się, czy całościowe zaburzenia rozwoju (autyzm).

## ZACHOWANIE DZIECKA Z MUTYZMEM

Oprócz niemówienia i wspomnianych kryteriów klasyfikacyjnych należy dokładnie przyjrzeć się dziecku.

Uwagę dorosłych powinny zwrócić m.in.:

- kłopoty z angażowaniem się w relacje społeczne,
- kłopoty z używaniem zwrotów grzecznościowych, czyli np. dzień dobry dziękuję, a także kłopoty w nawiązywaniu rozmowy,
- problemy z sygnalizowaniem podstawowych potrzeb. np. zgłaszanie w szkole wyjścia do toalety,
- można zauważyć perfekcjonizm związany z lękiem przed popełnieniem błędu,
- brak spontaniczności, niechęć wobec nowości, zmian,
- brak lub ograniczenie mimiki,
- dwoistość zachowania, np. dziecko ciche w szkole po powrocie do domu staje się hałaśliwe, gdyż w ten sposób odreagowuje napięcia;



## DIAGNOZA MUTYZMU

Jest to diagnoza wielospecjalistyczna.

Konieczne jest przede wszystkim badanie w kierunku zaburzeń mowy, badanie intelektu, badanie rozumienia języka. Rozpoznanie stawia psychiatra. Lekarz często prosi o dostarczenie opinii o dziecku ze szkoły lub przedszkola, opinii psychologa, pedagoga i logopedy. Niekiedy potrzebna jest także diagnoza audiologiczna i neurologiczna.

## PODTRZYMYWANIE MUTYZMU.

Postawienie właściwej diagnozy jest niezwykle istotne. Bez świadomości tego, co się z dzieckiem dzieje, rodzina, czy nauczyciele mogą wzmacniać strach przed mówieniem. Dzieje się tak przede wszystkim gdy wywieramy presję na dziecko, aby mówiło nawet jeśli robimy to bardzo subtelnie. Mutyzm podtrzymujemy też w sytuacji, gdy pozwalamy dziecku na całkowite wycofanie się z jakichkolwiek sytuacji społecznych.

# JAK POMÓC DZIECKU Z MUTYZMEM WYBIÓRCZYM

Mutyzm jest zaburzeniem psychicznym wymaga więc podjęcia leczenia, terapii.

Działania terapeutyczne koncentrują się na obniżaniu poziomu lęku oraz rozwijaniu poczucia pewności siebie i umiejętności społecznych. Leczenie wymaga szerokiego podejścia nastawionego na pracę z dzieckiem,

jego rodziną oraz zaangażowanie środowiska szkolnego. Działania terapeutyczne muszą być prowadzone w środowisku, w którym mutyzm się pojawia.

Ważna jest współpraca poszczególnych środowisk i specjalistów pracujących z dzieckiem. Obecnie

w literaturze kładzie się nacisk na psychoterapię poznawczo – behawioralną. W uzasadnionych przypadkach włączana jest także farmakoterapia, przede wszystkim leki z grupy selektywnych inhibitorów wychwyty serotoniny

## DO OBEJRZENIA

Zachęcam do obejrzenia filmu dokumentalnego, który przedstawia historię trójki dziewcząt z mutyzmem wybiórczym.



## BIBLIOGRAFIA

Dąbrowska Iwona, *Boję się mówić! Mutyzm, fobia społeczna - diagnoza i terapia*. Materiały ze szkolenia, Kraków 08.02.2020r.