**Propozycje strategii w pracy z dzieckiem z mutyzmem wybiórczym**

**Mutyzm wybiórczy** to zaburzenie wieku dziecięcego o podłożu lękowym. Jego specyfika polega na niemożności mówienia w niektórych sytuacjach społecznych. W innych sytuacjach dziecko jest w stanie mówić w sposób adekwatny do swojego wieku. Obecnie króluje pogląd, że dziecko rodzi się z predyspozycjami lękowymi, wynikającymi z podatności układu nerwowego. Stają się one bardziej zauważalne dopiero w wieku kilku lat w towarzystwie jakichś ważnych wydarzeń, które mają miejsce w życiu dziecka, np. pójście do przedszkola.

*W postępowaniu z dzieckiem dotkniętym mutyzmem wybiórczym, kierujemy się zasadą, że dziecko nie mówi nie dlatego, że nie chce i nie dlatego, że się uparło, żeby nie mówić – dziecko z mutyzmem wybiórczym nie mówi, dlatego że nie może.*

* Zaniechać wywierania presji, by mówiło.
* Próbować zapewnić mu jak największe poczucie bezpieczeństwa i akceptacji.
* Konsekwentnie dostarczać dziecku okazji do mówienia i okazywać cierpliwość w oczekiwaniu na odpowiedź.
* Jeśli dziecko nie odpowiada werbalnie na stawiane przez nas pytania, należy w inny sposób dać mu zauważyć, że je widzimy i akceptujemy: uśmiechem, skinieniem głowy, spojrzeniem, podniesieniem ręki.
* Stosujemy zasadę, że jakakolwiek komunikacja jest lepsza od jej braku a każda interwencja jest lepsza niż brak interwencji.
* Należy zachęcać je do wyrażania siebie w trakcie twórczych, pomysłowych i artystycznych zabaw.
* W czasie zajęć w szkole lub w przedszkolu dziecko z mutyzmem wybiórczym warto czasem posadzić z przodu grupy, aby skupić jego uwagę i ułatwić mu zaangażowanie się w kontakt i aktywność.
* Jeśli dziecko izoluje się od rówieśników, dobrze jest zapewniać mu bezpośrednie towarzystwo innych cichych, nieśmiałych dzieci, pojedynczo lub w małych grupach. Warto grać z nimi w gry zmuszające do interakcji społecznych: toczenie piłki, ciągnięcie liny, wiosłowanie itp.
* Warto spróbować przeprowadzić zabawy niewerbalne wymagające wydmuchiwania powietrza za pomocą ust: dmuchanie świeczki, dmuchanie baniek, dmuchanie piłeczki pingpongowej przez słomkę, oddychanie na lustro, dmuchanie w gwizdki, picie przez długie, kręcone słomki.
* W sytuacji zabawy warto wydawać dźwięki zwierząt i pojazdów np. podczas opowiadania historii i organizować zabawy z użyciem prostych rymowanek.
* Warto wprowadzić zabawę lalkami, ponieważ dziecko może mówić ,,za’’ lalkę, zwłaszcza chowając za nią buzię. Przydać się mogą także maski.
* Bardzo przydatne podczas zabawy są instrumenty muzyczne. Pozwalajmy dziecku porozumiewać się używając tych instrumentów; można np. prowadzić rozmowy pomiędzy dwoma instrumentami.
* Można także spróbować mówić do dziecka szeptem, wydawać dźwięki używając balonów lub mówić do dyktafonu albo przez telefon.
* Nagrywać głos dziecka na dyktafon i za jego zgodą odtwarzać go.

Tak jak w przypadku wielu innych zaburzeń, wczesna diagnoza i odpowiednia terapia są w stanie w dużej mierze wyeliminować lub co najmniej złagodzić objawy mutyzmu wybiórczego. Bardzo ważne jest uświadomienie rodzicom, że jakiekolwiek wywieranie na dziecku presji odnosi skutek przeciwny od zamierzonego. W takiej sytuacji niezwykle istotne jest okazywanie zrozumienia oraz cierpliwość. Często zdarza się, że specjalistyczna pomoc jest potrzebna także rodzicom.

**CZYNNIKI SKUTECZNEGO LECZENIA**

* Wczesne rozpoznanie
* Częstotliwość terapii
* Metoda terapeutyczna dobrana do dziecka
* Praca długofalowa (terapia mutyzmu może potrwać nawet kilka lat)
* Współpraca specjalistów

**ZASADY**

* Redukcja poziomu lęku
* Unikanie wywierania presji
* Długofalowość pomocy – nie ma szybkich rezultatów
* Kompleksowość – włączenie w pomoc wszystkich dorosłych
* Włączenie rodziców w proces pomocy
* Wymiana informacji o dziecku (szkoła – dom – terapeuta – dom – szkoła)
* Częstotliwość kontaktu (zasoby szkoły)
* Dostosowanie wymogów edukacyjnych do możliwości i potrzeb dziecka

**ZASADY INTERWENCJI**

* Zrozumieć, że mutyzm wybiórczy jest oparty na lęku i nie wywierać presji na dzieci, zmuszając je do mówienia
* Przyjąć konsekwentne podejście do rodziców i specjalistów
* Zaangażować dziecko w program jako aktywnego partnera, pozwolić mu nadawać rytm
* Systematyczny postęp, zmieniać jedną zmienną naraz, stopniowo doprowadzać do pewnego mówienia

**WSPÓLNE CELE TERAPEUTY, NAUCZYCIELA, RODZICA**

1. Obniżyć poziom niepokoju.
2. Podwyższyć samoocenę i pewność siebie, poczucia samokontroli i poczucia kontroli nad środowiskiem.
3. Zwiększyć liczbę osób, z którymi komunikuje się dziecko.
4. Doprowadzić do komunikacji werbalnej poza domem.

*Na podstawie materiałów Poradni Terapii Mutyzmu ,,Mówię’’ w Warszawie. (**poradnia@mutyzmwybiorczy.pl**)*

 Przygotowała:

Mariola Pińska - psycholog