

Mutismus



Proč člověk nemluví, ačkoliv mluvit může?

Které útlumové mechanismy zasahují u mutismu tak, že dítě, dospívající nebo dospělý jedinec nemůže upotřebit svůj vrozený instinkt verbálně se dorozumívat se svým okolím, chtít se svěřovat?

V psychiatrickém pojetí je
mutismus často chápán jako:

- symptom nejrůznějších klinických stavů

Mutismus

- neschopnost mluvení z psychických příčin
- bez organického postižení centrální nervové soustavy

Název mutismus

- z lat. mutus = němý
- získaná ztráta řeči na funkční bázi

V kategorii mutismu rozlišujeme dva druhy NKS:

- (s)elektivní
- totální (vzácná forma mutismu, úplná komunikační zábrana)

Pojem (s)elektivní mutismus – závisí na klasifikačním systému nemocí

Elektivní

Selektivní

■ MKN-10

■ DSM IV TR-2000

Elektivní mutismus

- V MKN–10 je včleněn do kapitoly *F94 – Poruchy sociálních vztahů se začátkem v dětství a dospívání.*

Elektivní mutismus

- u dětí předškolního a mladšího školního věku
- výskyt: 3 až 8/10 000 narozených dětí
- dospělost – 0,02-0,05 %
- u dětí s elekt. mutismem – 38-71 % výskyt i jiných forem NKS
- riziko vzniku zvyšuje úzkostnost, přehnaná stydlivost

Dětský elektivní mutismus

- objevuje se zjm. před 6 rokem
- jako projev závislosti a separační úzkosti

Dětský elektivní mutismus je vázaný na:

- vrstevníky
- cizí osoby
- pedagoga
- primární obtíže – odmítání řeči

Adolescentní elektivní mutismus

- po 12 roce
- projev nesouhlasu s názory členů rodiny

Adolescentní elektivní mutismus je vázaný na:

- vrstevníky
- rodinu
- pedagoga
- primární obtíže – drobné krádeže, pokusy o sebevraždu

Elektivní mutismus

- porucha sociální adaptace
- nejedná se o primární postižení řeči, ale o poruchu jejího používání
- u některých dětí může být verbální komunikace nahrazena nonverbální
- vývoj řeči nemusí být narušen

Elektivní mutismus – formy:

- perzistentní (trvá delší dobu , přestože je poskytnuta pomoc)
- tranzientní (přechodná mlčenlivost, obvykle se začátkem školní docházky, během 1 roku – upravení)
- situační (krátkodobé projevy – nové prostředí, téma)

Příčiny elektivního mutismu:

- *Endogenní příčiny* (velká psychická senzibilita především vůči svým vlastním výkonům)
- *Exogenní příčiny* (přehnané požadavky na řečový výkon a na chování dítěte, psychicky zatěžující okolní prostředí)

Psychologické příčinné faktory

- reakce na traumatizující zážitky
- strach ze ztráty
- pomsta
- sociální fobie
- následek zvýšené psychické senzitivity vůči svému výkonu
- následek extrémně vystupňovaných obav ze selhání
- tendence vnímat situace jako stresující
- reakce na pozitivní důsledky mlčení
- snaha napodobovat reakce ostatních

Organické příčinné faktory:

- spojení mutismu a vývojových poruch
- spojení mutismu a psychózy
- spojení mutismu a genetických dispozic k uzavřenosti (sociální izolaci)

Příčiny elektivního mutismu je možné klasifikovat na:

- bezprostředně vyvolávající faktory
- predispoziční faktory
- udržovací faktory

Symptomatologie mutismu

- situačně vázané mlčení

Hlavní diagnostická linie při stanovení dg. Elektivní mutismus:

- normální nebo téměř normální chápání jazyka
- kompetence v mluvním vyjadřování, dostatečná pro sociální komunikaci
- disponování důkazem, že jedinec v některých situacích normálně nebo téměř normálně hovoří
- projevy min. 4 týdny

V rámci diferenciální diagnostiky musíme vyloučit:

- syndrom Landau- Kleffner
- pervazivní vývojové poruchy
- opožděný vývoj řeči
- mentální postižení
- vývojovou dysfázií
- dětskou vývojovou afázií

Při vyšetření je třeba individuálně zhodnotit:

- způsob navázání kontaktu
- oční kontakt
- zvědavost nebo lhostejnost v novém prostředí
- reakce na úsilí o komunikaci
- celkové projevy verbální a nonverbální komunikace

V rámci zjištění anamnestických údajů je třeba se zaměřit na:

1. Údaje z rodinné anamnézy:

- přítomnost afektivních poruch v rodině
- povahové zvláštnosti u rodičů a v příbuzenstvu
- poruchy řeči v rodině včetně přítomnosti mutismu

2. Údaje z osobní anamnézy:

- průběh těhotenství a porodu, možné rizikové faktory
- poporodní adaptace dítěte
- celkové zhodnocení psychomotorického vývoje dítěte a vývoje řeči
- prodělaná onemocnění (bezprostřední souvislost s rozvojem mutistických projevů)

3. Údaje týkající se sociální anamnézy:

- celková rodinná atmosféra
- výchovné přístupy používané v rodině
- osobní charakteristika dítěte a jeho socializace

4. Nynější aktuální stav:

- první projevy mutismu
- podrobná analýza situace, v níž se porucha poprvé projevila
- zhodnocení aktuálního stavu verbální i nonverbální komunikace
- zjištění možné účelovosti mlčení
- zjištění vlivu mutismu na změnu vých. postojů
- zhodnocení dosavadních opatření a terapií

**Všeobecné zásady přístupu
k dítěti, u něhož se vyskytuje
mutismus:**

Rodiče a terapeuti by se měli vyhnout:

- přemlouvání dítěte k řečovému projevu
- snažit se s dítětem nalézt logické vysvětlení mutismu
- nucení dítěte k řečovému projevu
- trestání dítěte za absenci řečového projevu
- obviňování dítěte za absenci řečového projevu
- izolování či ignorování dítěte
- příliš si všímat dítěte, když se snaží o komunikaci
- podporování vrstevníků

Rodiče a terapeuti by se měli zaměřit na:

- neobviňovat dítě
- jednat s dítětem jako s rovnocenným partnerem
- jednat s dítětem jako s ostatními dětmi
- dovolit dítěti používat jakýkoliv způsob možné komunikace
- zachovávat trpělivost a klidný přístup
- vědět, že celý proces může být dlouhodobý
- klást důraz na sociální interakci
- nikdy se nevzdávat

Logopedická terapie mutismu se
systematicky rozvíjí od poč. 90. let
20. stol.



Logopedická terapie

- vymezení významu řeči a důvodů jejího používání (co řeč umožňuje, co mlčení neumožní...)
- cvičení zaměřená na hru s ústy a zvuky
- zprostředkování „radosti z otevřených úst“
- mluvení do krabice, bublifuk, troubení na trubku...

Předškolní věk

- terapie prostřednictvím hry
- využití symbolického herního materiálu – telefon, domeček, zvířata...
- využití nestrukturovaného materiálu – písek...
- relaxační hry k uvolnění napětí