

The image features two large, thick, black L-shaped brackets. One is positioned in the upper-left quadrant, and the other is in the lower-right quadrant. They are oriented towards each other, framing the central text.

MUTISMUS

Úvod

- Získaná neurotická nemluvnost
- Elektivní, v zahraniční terminologii selektivní, mutismus je charakterizován konzistentní selektivitou mluvení, což znamená, že dítě v konkrétních, jasně definovaných sociálních situacích prokazuje adekvátní jazykové kompetence, nejčastěji v domácím prostředí, ale v jiných situacích, např. ve škole není schopno mluvit.
- Elektivní mutismus je nutné odlišit od mluvního negativismu, kdy dítě mluvit může, ale nechce.

Etiologie

- Elektivní mutismus se objevuje častěji u dívek než u chlapců a jedná se o poměrně vzácnou diagnózu. Vzniká nejčastěji v předškolním, či mladším školním věku.
- Vzhledem k heterogennímu pojetí této poruchy a k mnoha faktorům, které mohou vznik elektivního mutismu ovlivňovat, není příčina jasně definovatelná. Zkoumá se vliv dědičnosti.
- Mezi základní polyetiologické faktory patří:
- *akutní psychotraumatizace* (např. začátek školní docházky, změna prostředí, stěhování apod.),
- *predispoziční faktory* (osobnostní rysy jako je úzkostnost, plachost, uzavřenost, stydlivost, přecitlivělost; psychiatrická porucha v rodině; chronické stresové faktory; konflikty v rodině atd.),
- *udržovací faktory* (přetrvávání výše uvedených vlivů, reakce okolí na projevy mutismu).
- Uváděna je vysoká komorbidita se sociální úzkostnou poruchou, sociální fóbií, opožděným vývojem řeči a artikulačními poruchami.

Příznaky

- Hlavním symptomem elektivního mutismu je situačně vázaná ztráta řečového projevu.
- Symptomy elektivního mutismu musí trvat alespoň 1 měsíc, přičemž zde není řazen první měsíc nástupu do předškolního/školního zařízení.
- např. stydlivost, úzkostnost, závislost, přilnavost, plachost, strach, citlivost, depresivnost, tvrdohlavost, neposlušnost, náročnost, opozičnost.
- V klinické praxi se děti projevují jako stydlivé, plaché, během řeči vypadají strnule, červenají se, vyhýbají se zrakovému kontaktu a drží se svých rodičů. Někdy pozorujeme agresivní nebo afektivní projevy chování.
- Děti s elektivním mutismem využívají kompenzační chování – komunikují gestem, kýváním hlavy, šeptají odpovědi jen rodičům do ucha, píšou slova/kreslí obrázky do vzduchu, komunikují kresbou atd.

Důsledky

- Elektivní mutismus může mít negativní vliv na sociální aktivity dítěte a vzdělávací proces. Sekundárním důsledkem mlčenlivosti může být sociální izolace.
- Z tohoto důvodu je nutná **prevence** jak v rámci užšího i širšího sociálního prostředí dítěte:
- předcházet nevhodným výchovným strategiím rodičů,
- předcházet neurotizaci dítěte,
- akceptovat mlčení dítěte, nenutit k verbální komunikaci,
- obeznámit okolí dítěte s elektivním mutismem a způsobech komunikace,
- všímat si snahy o komunikaci, např. pohledů, gest, mimiky apod.,
- akceptovat dobrovolnou volbu dítěte promluvit nebo nepromluvit v rámci širšího sociálního prostředí,
- neslibovat odměny za verbální projev,
- často dítě chválit a oceňovat,
- vytvořit příznivé školní klima ve třídě,
- akceptovat pozvolnou adaptaci dítěte na nové prostředí,
- umožnit přítomnost sourozenců v novém prostředí,
- upřednostňovat kolektivní formy práce,
- vhodně formulovat otázky tak, aby bylo možno odpovědět neverbálně.

Léčba a rehabilitace

- Hlavní oborem pro diagnostiku elektivního mutismu je pedopsychiatrie, případně klinická psychologie.
- Efektivní, evidence-based terapie elektivního mutismu by měla být založena na spolupráci pedopsychiatra, klinického psychologa a klinického logopeda.
- Hlavním cílem klinicko-logopedické péče je zmírnit či eliminovat symptomatologii elektivního mutismu a účinně podpořit verbální komunikaci v různých sociálních situacích.
- Dílčími cíli jsou snížení napětí a úzkosti z komunikace a podpora zralého emočně-sociálního chování. Důležitý je rozvoj sebejistoty, stability, sebepodpory, orientace ve vlastním konání, pozitivní zkušenosti ze sociálního kontaktu.