

Mutyzm wybiórczy: wdrażanie programu małych kroków.

Wygaszanie bodźca czy modelowanie?

W praktyce stosuje się kombinację tych technik w zależności od wieku dziecka, poziomu lęku i tego, czy jego opiekunowie mogą być włączeni w terapię.

Ćwiczenia desensytyzacyjne mogą odgrywać ważną rolę zarówno podczas wygaszania bodźca jak i modelowania, jednak nigdy nie powinny być traktowane jako substytut mowy. Dziecko przyzwycaja się do myśli, że może robić coś nowego czego wcześniej nie robiło poprzez zrobienie tego w łatwiejszy, mniej stresujący sposób. Naprzykład pozwalając nauczycielowi lub dzieciom w klasie usłyszeć swój nagrany głos. Albo mogą porozmawiać przez telefon do kolegi zanim zaczną mówić twarzą w twarz.

a) do 6-7 lat – podejście nieformalne

Modelowanie działa bardzo dobrze w przypadku bardzo małych dzieci, które odczuwają mniej lęku związanego

z mutyzmem wybiórczym. Zaczyna się je od zbudowania relacji ze znanym i zaufanym pracownikiem (koordynatorem) w szkole. Korzystne rezultaty przynoszą sesje indywidualne i grupowe, podczas których nie wywiera się na dzieci absolutnie żadnej presji, żeby coś powiedziały, ale stopniowo zachęca się je do wyjścia poza komunikację niewerbalną i np. śpiewania piosenek czy mówienia wierszyków razem z innymi. Wprawny czytelnik może zacząć od czytania wyrazów, zdań do czytania na zmianę skryptów, wersy lub gier, ostatecznie porzucając czytanie. W tym samym czasie rodzice mogą spędzić czas w klasie/grupie dzieci lub w domu stosując zasady sliding in aby pomóc dziecku rozmawiać w pobliżu, a potem z innymi dziećmi i dorosłymi.

- a) rodzice wspierają generalizowanie języka do innych osób, w różnych miejscach i usuwają się w miarę jak rośnie pewność siebie dziecka
- b) budowanie relacji z koordynatorem i ćwiczenie zadawania pytań podczas spotkań indywidualnych.
- c) gry modelujące mowę z koordynatorem np. takie, które wymagają odpowiedzi na pytania typu „X czy Y?”
- d) koordynator/ rodzic wspiera generalizację języka do innych osób i w różnych miejscach, także podczas przejścia do nowej szkoły czy klasy.

b) 5-6 lat i więcej

Po zastosowaniu powyższych metod dzieci, które odczuwają większy lęk, mogą potrzebować szczególnej terapii, żeby zacząć rozmawiać z koordynatorem. Muszą czuć, że kontrolują swój strach, dlatego należy je poinformować o każdorazowym celu ćwiczenia. Powinny także zdawać sobie sprawę z sukcesów, jakie odnoszą na każdym z etapów. Naklejki, znaczki, którymi oznacza się kolejne osiągnięte cele, zwiększają pewność siebie i pomagają zmniejszyć lęk przed kolejnymi wyzwaniami. Dla wielu dzieci *wygaszanie bodźca* przeprowadzone w towarzystwie rodziców powoduje o wiele mniej lęku i przyspiesza cały proces terapii. Niektórym nastolatkom trudno jest pracować z rodzicami i dlatego wolą modelowanie. Czasem wygaszanie bodźca nie jest możliwe także ze względu na brak osoby, z którą dziecko już rozmawia.

Jak długo trwa terapia?

Metoda *modelowania* może być zastosowana tylko wtedy, jeśli dziecko może pracować indywidualnie podczas krótkich sesji, trzy lub więcej razy w tygodniu przez minimum semestr bez przerwy. Jeśli terapia zostanie przerwana wcześniej, to trzeba będzie zacząć wszystko od początku.

Wygaszanie bodźca także wymaga spotkań trzy razy w tygodniu w ścisłej współpracy pomiędzy domem a szkołą lub przychodnią, jednak mowa jest zwykle uzyskiwana po 2-4 spotkaniach. Gdy dziecko pewnie rozmawia z koordynatorem, należy kontynuować terapię dwa razy w tygodniu, wprowadzając kolejne osoby dorosłe i dzieci po to, aby włączyć dziecko do klasy. Gdy dziecko odzywa się w klasie, różne cele mogą być realizowane podczas zwykłych dni szkolnych, a specjalne spotkania powinny być organizowane tylko podczas przechodzenia z jednej klasy do drugiej.

Przejścia pomiędzy kolejnymi klasami to momenty newralgiczne i wymagają specjalnej uwagi podczas terapii. Relatywnie łatwo jest wywołać mowę w otoczeniu koordynatora i przyjaciół, jednak generalizacja mowy na inne dzieci i dorosłych spotykanych w różnych sytuacjach może zająć parę lat, w zależności od wieku dziecka i poziomu lęku. Pewne jest, że im wcześniej zaczniemy i im więcej zrobimy, tym szybsze będą rezultaty.

Pomoc specjalistów?

Czasem dobrze jest, jeśli dziecko zacznie się odzywać najpierw w obecności specjalisty np. logopedy, z którym nawiązało już dobrą relację podczas stawiania diagnozy. Taki terapeuta może także prowadzić terapię podczas wakacji i pomóc przygotować się do nowego roku szkolnego. Może się także zdarzyć, że dziecko wybudowało wokół siebie tyle barier w szkole, że musi zdobyć pewność siebie i wiarę w skuteczność terapii na neutralnym gruncie. Terapeuci i psycholodzy z pewnością wiele nauczą się podczas pracy z dzieckiem z mutyzmem wybiórczym i będą wiedzieli, jak pomagać takim dzieciom w przyszłości. Jednak niezależnie od tego, bardzo ważne jest, aby dziecko zaczęło współpracować z koordynatorem w szkole tak szybko, jak to możliwe. Tylko personel szkolny ma z dzieckiem codzienny kontakt, który jest niezbędny, żeby przeprowadzić fazę generalizacji języka dziecka skutecznie i z wyczuciem.

Po znalezieniu koordynatora w szkole:

- a) dziecko odzywa się w obecności koordynatora w domu lub szkole dzięki zastosowaniu techniki małych kroków przeprowadzonej z pomocą rodzica lub techniki modelowania
- b) rodzic usuwa się z domu lub szkoły, po to, żeby dziecko mogło samodzielnie rozmawiać z koordynatorem (ten krok musi zostać pominięty, jeśli rodzic nie bierze udziału w terapii)
- c) koordynator ułatwia generalizację języka do innych osób i miejsc włączając w to nową szkołę/klasę
- d) gdy połowa klasy słyszała już głos dziecka, przeprowadza się ćwiczenia z całą klasą
- e) rodzice wspierają generalizację języka w innych środowiskach

Jeśli koordynatorem musi być rodzic (nie jest to sytuacja idealna, ale czasem nie można jej uniknąć):

- a) rodzic często chodzi do szkoły, do pomieszczenia, gdzie nikt nie będzie przeszkadzał, wspiera generalizację do innych osób i miejsc za pomocą włączania stopniowo nowych dzieci i dorosłych, wprowadzania dziecka do klasy i usuwania się, w miarę jak rośnie pewność siebie dziecka
- b) nowy dorosły (np. nauczyciel) wprowadza nowe ćwiczenie, podczas gdy rodzic nie jest w pokoju.
- c) jeśli to możliwe, nowy dorosły rozpoczyna następne spotkanie, a rodzic dalej je prowadzi
- d) rodzic oddaje dziecko pod opiekę koordynatora, jak tylko zostanie on wyznaczony
- e) koordynator kontynuuje proces generalizacji języka do innych osób i miejsc, dotyczy to także włączania dziecka do nowej klasy/szkoły, rodzic zawsze wychodzi na część sesji
- f) rodzice wspierają generalizację języka w innych środowiskach

Jeśli koordynator nie jest z dzieckiem w szkole:

- a) dziecko odzywa się w obecności koordynatora A w domu, szkole lub przychodni, dzięki zastosowaniu techniki małych kroków
- b) rodzic usuwa się z domu, szkoły lub przychodni po to, żeby dziecko mogło samodzielnie rozmawiać z koordynatorem A (można zrobić to też po kolejnym kroku)
- c) koordynator A przekazuje dziecko koordynatorowi B obecnemu w szkole
- d) koordynator A usuwa się
- e) koordynator B ułatwia generalizację języka do innych osób i miejsc włączając w to nową szkołę/klasę
- f) rodzice wspierają generalizację języka w innych środowiskach

Wszystkie szczegóły dotyczące określania celów można znaleźć w „The Selective Mutism Resource Manual” (SMRM)¹.

* *The Selective Mutism Resource Manual*, Maggie Johnson and Alison Wintgens (2016).
Speechmark Publishing, ISBN 978-19093-013-37.

¹ The Selective Mutism Resource Manual, Maggie Johnson i Alison Wintgens. Wydawnictwo Speechmark, 2001, ISBN 0 86388 280