

DOI: <https://doi.org/10.34768/r1.2023.v491.03>

Ewa Arleta Kos*

Uniwersytet Łódzki

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3009-7360>

e-mail: ewa.kos@uni.lodz.pl

Magdalena Matusiak-Rojek**

Uniwersytet Łódzki

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8900-0901>

e-mail: magdalena.matusiak@uni.lodz.pl

**EMPATYCZNE WSPIERANIE I TOWARZYSZENIE
DZIECKU Z MUTYZMEM WYBIÓRCZYM
W ŚRODOWISKU EDUKACYJNYM W ŚWIETLE
KONCEPCJI AMICATION**

PROVIDING EMPATHIC SUPPORT AND ACCOMPANYING THE
CHILD WITH SELECTIVE MUTISM IN THE EDUCATIONAL ENVI-
RONMENT IN THE LIGHT OF THE CONCEPT OF AMICATION

Keywords: selective mutism, supporting children with mutism, amicative issues, Amication pedagogy.

This article attempts to reflect on the possibility of supporting students with selective mutism in the school environment. The main aim of the paper is to further our understanding of the nature of selective mutism in the context of the need to build a relationship with the student based on empathy

***Ewa Arleta Kos** – doktor nauk społecznych w zakresie pedagogiki; zainteresowania naukowe: metodologia badań empirycznych, przebieg oraz efekty procesu całonocnego uczenia się osób dorosłych, dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi i rozwojowymi. Szczególną uwagę poświęca poznawaniu procesów, które kształtują jakość uczestnictwa społecznego ludzi na różnych etapach rozwoju.

****Magdalena Matusiak-Rojek** – doktor nauk humanistycznych w zakresie filozofii; zainteresowania naukowe: działalność Szkoły Lwowsko-Warszawskiej, metodologia nauk społecznych, dydaktyka logiki.

and trust. The reflection presented in the article draws on the ethical and pedagogical proposal of one of the representatives of anti-pedagogy, Humbertus von Schoenebeck. It serves as a source of inspiration for the reflections presented in this paper relating to the pedagogical relationship between the teacher and the student. The authors point to the need for a reflective understanding of the phenomenon of support in the process of upbringing and education of children with selective mutism. The first section of the article describes the selective mutism disorder, lists the diagnostic specifics, and discusses the aetiology. This is followed by a discussion of amitative issues, presenting the basis for the formation of the idea of Amication. The article ends with a discussion of the specifics of pedagogical practice in relation with children with selective mutism in the light of the idea of Amication.

EMPATYCZNE WSPIERANIE I TOWARZYSZENIE DZIECKU Z MUTYZMEM WYBIÓRCZYM W ŚRODOWISKU EDUKACYJNYM W ŚWIETLE KONCEPCJI AMICATION

Słowa kluczowe: mutyzm wybiórczy, wspieranie dzieci z mutyzmem, problematyka amikatywna, pedagogika Amication.

Niniejszy tekst stanowi próbę namysłu nad możliwością wspierania uczniów z mutyzmem wybiórczym w środowisku szkolnym. Zasadniczym celem podjętej problematyki jest pogłębienie rozumienia natury zaburzenia, jakim jest mutyzm wybiórczy w kontekście konieczności budowania z uczniem relacji opartej na empatii, zaufaniu. Prezentowana w artykule refleksja odwołuje się do propozycji etycznej i pedagogicznej jednego z reprezentantów antypedagogiki Hubertusa von Schoenebecka. Stanowi ona źródło inspiracji dla prezentowanych tu rozważań odnoszących się do relacji pedagogicznej pomiędzy nauczycielem a uczniem. Autorki wskazują na konieczność refleksyjnego rozumienia fenomenu wsparcia w procesie wychowania i edukacji dzieci z mutyzmem wybiórczym. W pierwszej części artykułu scharakteryzowano zaburzenie jakim jest mutyzm wybiórczy, przywołano specyfikatory diagnostyczne, omówiono etiologię. Dalej Autorki skoncentrowały się na problematyce amikatywnej, prezentując założenia i podstawy formowania się idei Amication. Następnie omówiły specyfikę pedagogicznej praktyki w relacji z dziećmi z mutyzmem wybiórczym w świetle idei Amication.

Wprowadzenie

Mutyzm wybiórczy (MW), mimo wciąż pojawiających się na gruncie literatury zagranicznej, a w konsekwencji polskiej, nowych opracowań empirycznych, teoretycznych jest nadal mało rozpoznany wśród specjalistów zagadnieniem. Jest uporczywym i wyniszczającym zaburzeniem. Niestety nadal dostępnych jest niewiele informacji klinicznych w tym obszarze (Dogru i in. 2023). Potrzeba więcej danych, aby zrozumieć proces rozwoju MW, specyfikę funkcjonowania dzieci dotkniętych tym zaburzeniem, a przede wszystkim, by móc zaplanować skuteczny proces oddziaływania terapeutyczno-wychowawczego wobec dzieci z MW, których potrzeby w systemie edukacji są często niedostrzegane.

Poznanie specyfiki funkcjonowania wychowanków, zaplanowanie procesu pomocy i wsparcia zwykle kojarzy nam się z pewnym uogólnieniem, dostrzeżeniem powtarzających się prawidłowości na podstawie wielokrotnych obserwacji, korzystaniem z przyjętych schematów działania. Można jednak na to zagadnienie spojrzeć inaczej i skupić się na każdym konkretnym dziecku zmagającym się z mutyzmem wybiórczym. Na jego indywidualnych potrzebach, możliwościach, ograniczeniach. Ciekawą propozycją i źródłem wskazówek, jak towarzyszyć młodemu człowiekowi w jego rozwoju oraz przełamywaniu trudności, może być tutaj zaproponowana przez Hubertusa von Schoenebecka idea Amication. Ta wyrastająca na gruncie antypedagogiki myśl „koncentruje się na możliwościach budowania prawdziwych, autentycznych, opartych na wzajemnej przyjaźni i wolności stosunkach między dorosłymi a młodym pokoleniem” (Szkudlarek, Śliwerski 1993, s. 146). Relacje takie wydają się nieodzowne w pracy z dzieckiem z MW. Stanowią warunek wyjściowy do budowania przestrzeni, w której dziecko zdobędzie się na odwagę pokonywania wewnętrznych barier i będzie w stanie swobodnie wykorzystywać komunikację werbalną niezależnie od okoliczności.

Mutyzm wybiórczy – charakterystyka zaburzenia

Zaburzenie, które swoimi objawami przypominało mutyzm wybiórczy (MW), zostało opisane już w XIX wieku. W 1877 roku Clifton Kussmaul, opisując przypadek dziecka, które odmawia mówienia w pewnych sytuacjach, nazwał to zaburzenie afazją dobrowolną (*aphasia voluntaria*). Ujmując specyfikę tego zaburzenia w ten sposób, niemiecki lekarz podkreślił dobrowolną odmowę mówienia dziecka w określonych warunkach. Na początku lat 30. XX w., w związku z pracami szwedzkiego psychiatry Moritza Tramera, nazwę zaburzenia zmieniono na mutyzm planowany, mutyzm z wyboru (*elective mutism*). Oba te określenia nie oddawały istoty specyfiki zabu-

rzenia. Podkreślały one bowiem celowy, planowany, dobrowolny charakter odmowy komunikowania się. Dopiero w 1994 roku opisywany stan został określony w amerykańskiej klasyfikacji zaburzeń psychicznych jako mutyzm wybiórczy (selective mutism). Ta selektywność odnosi się właśnie do warunków, w których dziecko chciałoby, ale nie może z przyczyn niezależnych od siebie mówić, a nie, jak sugerowały poprzednie określenia, wiąże się z zamierzonym powstrzymaniem się od mówienia w wybranych sytuacjach, świadomym manipulowaniem, buntowniczym nastawieniem dziecka (Wong 2010, Kos 2021).

MW scharakteryzować można jako zaburzenie, które wiąże się z „konsekwentną selektywnością w mówieniu, tak że dziecko wykazuje odpowiednie kompetencje językowe w określonych sytuacjach społecznych, zazwyczaj w domu, ale konsekwentnie nie mówi w innych, zazwyczaj w szkole. Zakłócenie trwa co najmniej jeden miesiąc, nie ogranicza się do pierwszego miesiąca nauki i jest na tyle poważne, że uniemożliwia sukcesy edukacyjne lub komunikację społeczną. Nie wynika z nieznanym języka mówionego wymagane w sytuacji społecznej (np. gdy innym językiem mówi się w szkole niż w domu) ani z niezadowolenia z używania tego języka” (ICD-11 2020).

Na podstawie danych zawartych w raportach badawczo-epidemiologicznych, pochodzących przede wszystkim z Europy Zachodniej, Stanów Zjednoczonych czy Izraela, można stwierdzić, iż MW pojawia się w populacji z częstością od 0,03 do 0,76% (Bergman i in. 2002; Elizur, Perednik 2003; Ford i in. 1998; Kopp, Gillberg 1997 – wszystkie prace cyt. za: Bystrzanowska 2018) do 1,9% w Finlandii (Kumpulainen 1998, cyt. za: Bystrzanowska 2018). MW uznawany jest więc za zaburzenie występujące w populacji dzieci dość rzadko. Badania epidemiologiczne wskazują jednak na średni wskaźnik rozpowszechnienia MW na około jeden procent (Muris, Ollendick 2015). Z tego względu zaburzenie to nie powinno być opisywane jako rzadkie. Występuje ono przynajmniej tak często, jak np. autyzm, który także dotyczy ok. jednego procenta populacji (zob. <https://polskiautyzm.pl/autyzm/> [data dostępu: 23.02.2023]). Warto jednak nadmienić, iż MW w porównaniu z innymi zaburzeniami ujawniającymi się w wieku dziecięcym, jest bardzo słabo diagnozowany, często mylony z innymi zaburzeniami i niewystarczająco zbadany.

U większości dzieci początek MW przypada na okres pomiędzy 3 a 6 rokiem życia (73,5%), u dziewcząt zazwyczaj MW ma późniejszy początek niż u chłopców. Ponad połowa dzieci jest jednak diagnozowana pomiędzy 7 a 11 rokiem życia (57,1%). MW jest częściej diagnozowany u dziewczynek – stosunek liczby dziewcząt do chłopców wynosi 1,7:1 (Dogru i in. 2023).

MW jest zaburzeniem, które konstrytuowane jest przez lęk. Wiele badań wykazało, że lęk jest dominującym objawem dzieci z MW. Felix Vogel i inni zauważyli, że strach i niepokój są powszechne u dzieci z MW (2019). Warto nadmienić, iż Jim Driessen i inni wykazali, iż u zdecydowanej większości dzieci z MW (tj. 80%) można również zdiagnozować współistniejące zaburzenie lękowe.

Specyfika funkcjonowania dziecka z MW w środowisku edukacyjnym

Jak zostało nadmienione MW „jest jednym z zaburzeń funkcjonowania społecznego, które zazwyczaj ma swój początek przed ukończeniem 5 roku życia, a diagnozowane jest często po rozpoczęciu nauki szkolnej (wówczas dziecko powinno budować interakcję z nauczycielami i rówieśnikami, a z racji problemów współistniejących z mutyzmem tego nie robi)” (Kos 2020). Zaburzenie to najpełniej objawia się bowiem właśnie w środowisku edukacyjnym, jednak jego symptomy obserwowalne są także w innych miejscach publicznych i nowych dla dziecka, na spotkaniach rodzinnych, towarzyskich.

Dziecko z MW charakteryzuje się utrwaloną gotowością do reagowania lękiem i wzmożonym napięciem emocjonalnym zwłaszcza w sytuacjach wymagających kontaktu z innymi osobami, a nawet zapowiedzi sytuacji tego typu. U osoby z MW obserwuje się pewne zachowania, których celem jest obniżenie tego napięcia.

Co istotne z perspektywy niniejszego opracowania, dzieci z MW nie proszą innych o pomoc, wsparcie. Nie potrafią wyrazić swoich potrzeb, opowiedzieć o doświadczanych trudnościach. Są ciche, nie zwracają na siebie uwagi opiekunów, rówieśników. Wykonują stawiane przed nimi zadania, polecenia niemalże perfekcyjnie, rzadko protestując, stawiając opór opiekunom. Nie wierzą jednak we własne siły. Często mają zaniżone poczucie własnej wartości i słabą samoocenę. Przez nauczycieli, wychowawców postrzegane są jako nieśmiałe, wrażliwe emocjonalnie, introwertyczne, określane są często jako indywidualiści. Ze strony wychowawców nie otrzymują zazwyczaj wystarczająco dużo uwagi, gdyż są grzeczne, niekonfliktowe, nie przeszkadzają, nie wyrażają kontrowersyjnych opinii, nie werbalizują swoich potrzeb, rzadko przejawiają zachowania oporowe, buntownicze. Z tego powodu rzadko dostrzegane są ich indywidualne potrzeby, problemy, które nie są zazwyczaj artykułowane przez samo dziecko. W rezultacie dziecko z MW czuje się w środowisku szkolnym/przedszkolnym niezrozumiane, nieakceptowane i często musi radzić sobie samo. Wychowawcy, nauczyciele, którzy pozostają w relacji z dzieckiem z MW, nastawieni są zwykle na edukowanie (dzieci z MW zwykle radzą sobie z wszelkimi wymaganiami edukacyjnymi, zazwy-

czaj są inteligentniejsze niż rówieśnicy), wychowywanie, niestety rzadko na wspieranie, czy uczenie konstruktywnego przewycięzania doświadczanych trudności. Mimo to dzieci z MW lubią chodzić do szkoły/przedszkola oczywiście, jeżeli nauczyciele nie wymagają od nich aktywności werbalnej, nie prowokują napięcia przekraczającego odporność dziecka. Dzieci z MW nie należą do spontanicznych, brakuje im naturalności, są raczej nastawione na przystosowywanie się do norm, zasad, regulaminów, a przede wszystkim pragną spełniać oczekiwania osób dorosłych (Woznińska 2016).

Jak wspomniano, dzieci z MW w środowisku szkolnym wykazują nadmierną nieśmiałość zarówno w kontaktach z dorosłymi, jak i rówieśnikami. Odczuwają uogólniony lęk w sytuacjach społecznych. Często się rumieniają, unikają kontaktu wzrokowego. Przeżywają uczucie wewnętrznego niepokoju, z czym wiąże się przymus wykonywania bezcelowych czynności, np. gryzienia warg, obgryzania paznokci, wiercenia się, niektóre z dzieci z MW mają tiki nerwowe. Wydają się „nadmiernie sztywne” w określonych sytuacjach. Mają tendencję do izolowania się, wycofania, zwłaszcza gdy oczekuje się od nich zachowań związanych z komunikacją. Można dostrzec, iż dzieci z MW nie mówią w określonych sytuacjach, jednak wykazują chęć komunikowania się z innymi. Wyraża się to chociażby poprzez wykorzystywanie wybranych form komunikacji niewerbalnej (gestykulacja, kiwanie głową, wskazywanie, ledwo słyszalny szepot). Warto nadmienić, iż dzieci z MW są często nadmiernie przywiązane do określonych osób i wykazują oznaki lęku, gdy są oddzielone od nich (Marc, Crundwell 2006).

Idea Amication – historia i założenia

U źródeł idei znanej pod nazwą Amication leży z jednej strony zapoczątkowany w latach 70. antypedagogiczny dyskurs kwestionujący zagadnienie wychowania, z drugiej zaś projekt badawczy realizowany przez Hubertusa von Schoenebecka w latach 1976-1978. To naukowe przedsięwzięcie osadzone zostało na filozoficznej zasadzie nieingerowania i służyć miało poznaniu dzieci oraz ich możliwości samostanowienia. Projekt realizowany był w formie spotkań w małych grupach z dziećmi i młodzieżą w wieku od 3 do 17 lat, które nie miały z góry założonego planu i celów. Każdorazowo uczestnicy wraz z badaczem, który starał się zachować status równoprawnego członka grupy, a nie jej lidera, ustalali, czym zostanie wypełniony ich wspólny czas, czy będą to dyskusje, zabawy lub też wykonywanie czegoś konkretnego. „Każde spotkanie z dziećmi stawało się zarazem dialogiem z samym sobą, w którym to badający sam był »narzędziem« uczestniczącym w doświadczeniu dziecięcego świata” (Śliwerski 2005, s. 335). Przeżycia te, połączone z postulatami zawartymi w deklaracji Ruchu Praw Dziecka, a także z dorobkiem

psychologii humanistycznej oraz ideami postpedagogicznymi zaowocowały stworzeniem przez Schoenbecka wraz z Jansem-Ekkehardem koncepcji wolnej od wychowania. Początkowo idea ta nosiła nazwę „Przyjaźń z Dziećmi” i koncentrowała się na różnych rodzajach relacji z dziećmi w rodzinie i szkole. Równolegle jednak zaczęła implikować zagadnienia „stosunku dorosłego do samego siebie, partnerstwa, ogólnie pojmowanej komunikacji, kwestii etnicznych i społecznych, swoim zasięgiem obejmowała wreszcie problem miejsca człowieka w otaczającym go świecie” (Schoenebeck 2009, s. 20). Ostatecznie więc stała się pewną koncepcją życia, oryginalną interpretacją świata, którą od 1996 roku zaczęto określać nazwą Amication. Określenie to wprost nawiązuje do łacińskiego słowa *amicus*, oznaczającego przyjaciela i służy wyeksponowaniu najważniejszej cechy tego nowego światopoglądu, którą stanowi przyjazne nastawienie człowieka względem siebie, ale też do drugiego człowieka i otaczającego świata.

Idea Amication, jako swoisty pogląd na świat, zbudowana została na szeregu założeń, które stają się uzasadnieniem postulatu wolności od wychowania. Pierwszym z nich jest przekonanie, że każdy jest zdolny do kochania siebie samego. Miłość tę postrzega się jako wolne od egoizmu zaufanie samemu sobie. Drugi filar Amication stanowi przeświadczenie, że „każdy jest od samego początku pełnowartościowym człowiekiem. Nikt nie musi nad sobą pracować, ulepszać siebie, wychowywać siebie, aby stać się „prawdziwym” lub „lepszym” człowiekiem, ponieważ każdy człowiek jest w każdej chwili swego życia pełnowartościowym człowiekiem” (Schoenebeck 2009, s. 21). Amiaktywna koncepcja życia zakłada również, że człowiek ma wrodzoną zdolność do bycia odpowiedzialnym za siebie, czyli szacowania, co jest dla niego najlepsze. Człowieka postrzega się jako istotę suwerenną, która nie musi godzić się na podejmowanie różnego rodzaju działań, jeśli nie wyrazi na nie zgody, a nawet więcej zakłada, że nie ma norm, które dawałyby prawo do decydowania za drugiego człowieka. Dobrowolność ta staje się zdaniem propagatorów idei Amication drogą do autentycznego wyrażania siebie i empatii. Amiaktywna koncepcja życia zawiera w sobie również postmodernistyczny paradygmat równowartościowości wszystkich zjawisk, przekonanie, że nikt nie jest nadrzędny lub podrzędny względem drugiego człowieka. Przyjmuje również, że „ludzie interpretują świat – każdy według własnego subiektywnego odczucia. Nie istnieją obiektywne, oderwane od człowieka prawdy” (Schoenebeck 2009, s. 22). Skoro zaś zanegowane zostaje pojęcie obiektywności, niemożliwe staje się również popełnienie prawdziwego błędu, który wymaga istnienia obiektywnego punktu odniesienia, co otwiera przestrzeń do nieustannego doskonalenia. Idea Amication zakłada, że człowiek jest z natury istotą społeczną, przychodzącą na świat z potencjałem, aby

uczyć się od innych. I to właśnie ta zdolność do czerpania wiedzy od innych powoduje, że w naszym interesie leży troska o drugiego człowieka. Amiaktynna koncepcja życia z jednej strony afirmuje świat wewnętrzny człowieka, domaga się jego poszanowania, za niedopuszczalne uznając wprowadzanie w niego wszelkich elementów, których dana jednostka nie chce. Z drugiej strony podkreśla, że „szacunek dla świata wewnętrznego nie oznacza tolerowania zachowań w świecie zewnętrznym. Na płaszczyźnie działania każdy zachowuje się zgodnie z przyjmowaną za siebie odpowiedzialnością. Zachowanie to może w świecie zewnętrznym opowiadać wyobrażeniom drugiego lub przeciwnie. W przypadku konfrontacji i nieprzewidywalnego konfliktu każdemu przysługuje prawo do zachowania w maksymalnym stopniu swej tożsamości, zgodnie ze swoimi możliwościami i swoją wolą. Jednak przy pełnym samopotwierdzeniu w świecie zewnętrznym wcale nie ztraca się szacunek dla świata wewnętrznego” (Schoenebeck 2009, s. 23). Zwolennicy idei Amication są zdania, że poszanowanie wnętrza drugiego człowieka oraz stworzenie przestrzeni do dobrowolnego stanowienia o sobie są czynnikami sprzyjającymi rozwojowi zdolności do wczuwania się w sytuację innego, a także autentycznej, bo niewymuszonej, empatii. Obcowanie z drugim człowiekiem staje się emocjonalnym podążaniem za realnie istniejącą osobą, które w sytuacji wystąpienia konfliktów daje szansę do empatycznego rozwiązania, a nie eskalowania do destrukcyjnej walki. Przyjęcie zaś wszystkim wyżej wymienionych założeń prowadzi do zmiany myślenia o sobie i swoim powołaniu w świecie. Inspiruje do odrzucenia wszelkich kulturowych misji, dotyczących transmisji wartości, przekonań czy postaw, a zatem tych elementów, które istotne są w procesie wychowania czy edukacji. Idea Amication uwalnia dorosłych od pedagogicznego myślenia, obowiązku wychowywania dzieci, transmitowania wiedzy na rzecz budowania z nimi autentycznych, bliskich relacji.

Natura pedagogicznej praktyki w relacji z dziećmi z mutyzmem wybiórczym w świetle idei Amication

Idea Amication zbudowana jest na założeniu miłości własnej. Schoenebeck uważał, że „przychodzimy na świat, mając zdolność kochania samych siebie” (Schoenebeck 1994, s. 40), jednak okoliczności zewnętrzne sprawiają, że stopniowo uczucie to w sobie zatracamy. Co więcej, uważał, że brak miłości względem samego siebie, poczucia godności i sprawstwa, staje się dla człowieka źródłem cierpienia. Egzemplifikacją tego procesu mogą być doświadczenia dzieci z MW, kiedy problemy z komunikacją werbalną znacząco obniżają ich poczucie własnej wartości, sprawczości.

Właśnie z tego względu podstawową zasadą wychowawczego postępowania wobec dzieci z MW, wpisującą się w koncepcję Amication, jest kształtowanie umiejętności budowania więzi z innymi oraz wzmacnianie, utrwalanie poczucia własnej wartości, które zazwyczaj umacnia się przede wszystkim w atmosferze zaufania i relacji opartej na bliskości z dzieckiem. „Priorytetem w pracy z dziećmi wykazującymi objawy MW jest wczesna diagnoza, a następnie wdrożenie działań terapeutycznych, najbardziej zintensyfikowanych w środowisku występowania objawów (przedszkole, szkoła). Dzieciom z zaburzeniami lękowymi, a wśród nich dzieciom z objawami MW, proponuje się różnego typu wsparcie terapeutyczne, m.in. leczenie farmakologiczne, oddziaływanie oparte na technikach behawioralnych, niekiedy z dodatkową terapią interakcji rodzic – dziecko, czy terapię psychodynamiczną” (Kos 2022). Jedną ze skutecznych propozycji pracy z dzieckiem z MW jest „metoda małych kroków” (*sliding in*). Opracowana została przez Maggie Johnson. Sliding in to metoda pracy z dziećmi z MW, która jest oparta na procesie desensytyzacji/stopniowej akceptacji przez dziecko bodźca lękotwórczego i z czasem możliwości wypowiedzania się (Johnson, Wintgens 2016).

Co istotne terapia MW powinna być realizowana w miejscu, w którym objawy mutyzmu są najbardziej dostrzegalne. Wdrożenie oddziaływań terapeutycznych na terenie przedszkola/szkoły jest niezbędne. Zaburzenie to wiąże się bowiem z poważnym upośledzeniem funkcjonowania psychospołecznego dziecka. Rozwój społeczny wiąże się możliwością osiągnięcia sukcesów edukacyjnych, co w sytuacji dzieci z MW jest utrudnione (Schwenck, Gensthaler, Vogel, Pfefermann, Laerum, Stahl 2021). MW wpływa bowiem hamująco na aktywność edukacyjną dziecka, które boi się podejmować nowe, niestandardowe działania i ma niższe osiągnięcia niż możliwości.

Warto podkreślić, iż w warunkach instytucjonalnych funkcjonuje wiele czynników, które utrudniają wsparcie dziecka z MW, wdrożenie interwencji terapeutycznej, a nawet podtrzymują jego obawy. Model współczesnej polskiej edukacji, charakter doświadczenia szkolnego, a zwłaszcza relacji społecznych w niego wpisanych, nierzadko potęguje stres u najmłodszych i nie sprzyja ich dobrostanowi psychicznemu¹ (Sikora 2010, Półtorak 2018). To wszystko nabiera szczególnego znaczenia w przypadku dzieci z MW, które i tak są „sparaliżowane” codziennie doświadczanym lękiem przed komunikacją werbalną.

Wydaje się, iż w pracy z dziećmi z MW kluczowa jest rola nieco innego rozłożenia akcentów w codziennej praktyce edukacyjnej. Chodzi o położenie nacisku na całościowy rozwój dziecka – nie tylko intelektualny, ale zwłaszcza

¹W tym miejscu warto podkreślić, iż analiza raportu z badania „Młode Głowy” wskazuje, iż stres dnia codziennego przerasta 81,9% badanych dzieci (UNAWEZA 2023).

cza emocjonalny i społeczny. Warto tu podkreślić jakość relacji pomiędzy nauczycielem a uczniem. Relacja z nauczycielem jest z jedną z bazowych relacji, która najsilniej naznacza i nadaje kształt byciu dziecka w rzeczywistości społecznej. Ponadto to podstawowy układ, w którym jest udzielana pomoc dziecku w szkole.

Praca nauczyciela z uczniem z MW powinna rozpocząć się od procesu poznawania, który jest podstawą pedagogicznej praktyki. Rolą wychowawcy jest wspieranie podopiecznego w rozwijaniu jego osobistego potencjału, budowanie dobrych, trwałych relacji z rówieśnikami, innymi pracownikami szkoły. Ważne jest, aby w toku codziennej pracy nauczyciel dostrzegał indywidualne potrzeby ucznia z MW. Relacja pomiędzy nauczycielem a uczniem z MW może z jednej strony sprzyjać ujawnianiu się pewnych trudności (co wynika ze specyfiki zaburzenia, jakim jest MW), lecz z drugiej – być okazją do udzielenia dziecku wsparcia, które pozwoli mu na odkrywanie własnego potencjału oraz pokonywanie trudności i ograniczeń (Leśniewska, Puchała b.d.). Ważne jest tu zatem towarzyszenie, a nie tylko realizowanie kolejnych punktów podstawy programowej. Co więcej, istotne jest, by nauczyciel przedkładał dobro dzieci nad potrzebę osiągnięć i zaspokajanie własnych ambicji.

Patrząc na sytuację dziecka z MW w szkole w sposób proponowany przez Amication, niezwykle istotne wydaje się, by nauczyciel potrafił słuchać. Schoenebeck twierdzi, że „aby doświadczyć uczuć innych, powinniśmy przypomnieć sobie naszą umiejętność słuchania: intensywnie wsłuchując się w melodię słów, możemy zaobserwować jak w człowieku, który do nas mówi, budzi się i rozwija to, co chce nam przekazać” (Schoenebeck 1994, s. 88). W wypadku dzieci z MW nie możemy oczywiście liczyć, że przekaz ten będzie miał charakter werbalny. Należy jednak poszerzyć swój zmysł słuchania na całą przestrzeń komunikatów niewerbalnych, delikatnych sygnałów wysyłanych przez dziecko, świadczących o jego lęku, strachu, niepewności, zagubieniu.

W pracy z dzieckiem z MW należy pamiętać o „empatycznym dystansie” (wpisującym się w potrzebę samostanowienia), wykazaniu się wrażliwością wobec potrzeby dystansu dziecka. Warto pamiętać, iż „empatia, jako pożądana cecha osobowości nauczyciela, jest kluczowym predykatorem prawidłowej relacji nauczyciel-uczeń” (Plutecka 2019, s. 124). Czynnikiem, który nie należy do wspierających, jest bowiem naruszanie przestrzeni fizycznej, czy zbyt bezpośrednio zwracanie się do dziecka, stawianie wymagań i oczekiwań, które wywierają na dziecku presję. Jakakolwiek forma działania opiekuna, nauczyciela, terapeuty, która może być przez dziecko postrzegana jako autorytarna lub agresywna, może być czynnikiem utrwalającym MW. Dziec-

ko z MW potrzebuje przewidywalności działań opiekuna, konstruktywnej, bliskiej, opartej na zaufaniu relacji z nim. Ważna jest tu wrażliwość i koncentracja na potrzebach dziecka oraz zbudowanie fundamentów akceptacji i zrozumienia jego trudności (Schwenck i in. 2021).

Zakończenie

Idea Amication to jest sposób myślenia o świecie, o rzeczywistości społecznej, w której nauczyciel pragnie zrozumieć, wesprzeć ucznia, a nie formować i wykorzystywać pewne przyjęte schematy działania. Rozumie, że miarą sukcesu pedagogicznego nie jest to, czy zrealizuje swoje cele, ale to czy stworzy uczniowi przestrzeń do rozwoju, umożliwi mu pokonywanie własnych ograniczeń, trudności.

Brak wiedzy dotyczącej funkcjonowania dzieci z MW może przekładać się na prezentowanie dużego dystansu społecznego, w tym nawet negatywnych postaw społecznych wobec nich. Wskutek niechęci do akceptacji trudności uczniów z MW, czy chociażby ich poznania, dzieci te tracą możliwość zaspokojenia potrzeb, zdobywania nowych doświadczeń i ćwiczenia nowych umiejętności wynikających właśnie z przynależności do szkolnej grupy rówieśniczej (Olejniki 2021).

Warto podkreślić, iż w pedagogiczną praktykę uważności w relacji z dziećmi z mutyzmem wybiórczym wpisane powinno być szczególnie dużo empatii i zrozumienia, cierpliwości. Niniejsze rozważania przyczyniają się do pogłębienia rozumienia natury zaburzenia, jakim jest MW. Otwierają na refleksję odnoszącą się do roli i usytuowania nauczyciela, często skoncentrowanego wyłącznie na celach dydaktycznych, w procesie wsparcia uczniów z MW.

Literatura | References

- BYSTRZANOWSKA M. (2018), *Mutyzm wybiórczy. Poradnik dla nauczycieli i specjalistów*, Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków.
- DOGRU H., UCUZ I., UZUN CICEK A., COMERTOGLU ARSLAN S. (2023), Clinical characteristics according to sex and symptom severity in children with selective mutism: a four-center study. *Nordic Journal of Psychiatry*, 77(2), s. 158-164, DOI: <https://doi.org/10.1080/08039488.2022.2146748>.
- DRIESSEN J., BLOM J., MURIS P., BLASHFIELD R., MOLENDIJK M. (2020), Anxiety in children with selective mutism: a meta-analysis, „*Child Psychiatry & Human Development*”, nr 51, s. 330-341.

- ICD-11 (2020), 11. edycja Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (International Classification of Diseases, 11th Revision), <https://polskiautyzm.pl/autyzm/> [data dostępu: 23.02.2023].
- JOHNSON M., WINTGENS A. (2016), *The Selective Mutism Resource Manual*, Speechmark, London, United Kingdom.
- KOS E. (2021), Forms of therapy of a child with selective mutism in the environment outside the family, embedded in a behavioral therapeutic approach, *Interdisciplinary Context of Special Pedagogy*, 1(31), s. 287-304.
- KOS E. (2022), Muzykoterapia i interwencja oparta na muzyce jako forma pracy terapeutyczno-wychowawczej łagodząca objawy mutyzmu wybiórczego u dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym, „*Psychiatria i Psychologia Kliniczna*”, 22(3), s. 186-192.
- KOS E. A. (2020). Etiologia mutyzmu wybiórczego. Przegląd teorii, *Niepełnosprawność. Dyskursy Pedagogiki Specjalnej*, nr 40, s. 159-174.
- LEŚNIEWSKA K., PUCHAŁA E. (b.d.), Organizacja procesu wspierania uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, <https://www.ore.edu.pl/wp-content/plugins/download-attachments/includes/download.php?id=6803> [data dostępu: 15.05.2023].
- MARC R., CRUNDWELL A. (2006), Identifying and Teaching Children With Selective Mutism, „*Teaching*”, 38(3), s. 48-54.
- MURIS P., OLLENDICK T. (2015), Children who are anxious in silence: a review on selective mutism, the new anxiety disorder in DSM-5, „*Clinical Child Family Psychology Review*”, 18, s. 151-169.
- OLEJNIK U. (2021), Gotowość do akceptacji osoby z niepełnosprawnością w grupie rówieśniczej a postawy zdystansowania versus tolerancyjności młodzieży słabowidzącej, „*Człowiek-Niepełnosprawność-Społeczeństwo*”, 1(51), s. 23-41.
- PLUTECKA K. (2019), O empatii: przyczynek do rozważań nad humanistycznym wymiarem profesji pedagoga specjalnego, „*Niepełnosprawność. Dyskursy pedagogiki specjalnej*”, nr 33, s. 118-129.
- PÓLTORAK M. (2018), Stres szkolny – skala problemu i jego symptomatologia w postrzeganiu uczniów. *Doniesienia z badań*, „*Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze*”, 2, s. 47-58.
- SCHOENEBECK H. (1994), *Kocham siebie takim jakim jestem*, Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków.
- SCHOENEBECK H. (2009), *Postpedagogika, od antypedagogiki do Amication*, Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków.

- SCHWENCK CH., GENSTHALER A., VOGEL F., PFEFERMANN A., LAERUM S., STAHL J. (2021), Characteristics of person, place, and activity that trigger failure to speak in children with selective mutism, „European Child & Adolescent Psychiatry”, 31, s. 1419-1429.
- SIKORA R. (2010), Stres szkolny u dzieci rozpoczynających naukę w klasie czwartej, „Forum Oświatowe”, 2(43).
- ŚLIWERSKI B. (2005), Współczesne teorie i nurty wychowania, Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków.
- SZKUDLAREK T., ŚLIWERSKI B. (1993), Wyzwania pedagogiki krytycznej i antypedagogiki, Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków.
- VOGEL F., GENSTHALER A., STAHL J., SCHWENCK C. (2019), Fears and fear-related cognitions in children with selective mutism, „European Child and Adolescent Psychiatry”, nr 28, s. 1169-1181.
- WONG P. (2010), Selective Mutism: A Review of Etiology, Comorbidities, and Treatment, „Psychiatry”, 7(3), s. 23-31.
- WOZIŃSKA K. (2016), Skąd się bierze mutyzm wybiórczy? Moje doświadczenia, <http://www.centrumslowo.pl/blog/item/68-skad-sie-bierze-mutyzm-wybiorczy-moje-doswiadczenia> [data dostępu: 23.02.2023].