Masarykova univerzita

Pedagogická fakulta

Projekt závěrečné práce

|  |  |
| --- | --- |
| Autor projektu, UČO | Pavla Nejerálová, 433052 |
| Studijní program, obor | Speciální pedagogika, Speciální pedagogika – komunikační techniky |
| Datum předložení projektu | 6. 12. 2014 |
| Téma práce česky | Informovanost žáků základních a středních škol o mutismu |
| Klíčová slova česky | Mutismus, oněmění, porucha řeči, totální mutismus, elektivní mutismus, selektivní mutismus, |
| Téma práce anglicky | Primary and secondary-school pupil’s awareness of mutism |
| Klíčová slova anglicky | Mutism, speech disorder, total mutism, selective mutism, awareness |
| Vedoucí práce | Mgr. Jarmila Matochová |
| Katedra | Speciální pedagogiky |

# obsah

1. Vymezení řešené problematiky a základních pojmů…………………………………………….str. 3
   1. Příčiny mutismu…………………………………………………………………………………………….str. 3
   2. Dělení mutismu…………………………………………………………………………………………….str. 3
      1. Elektivní mutismus……………………………………………………………………………….str. 4
      2. Totální mutismus………………………………………………………………………………...str. 4
   3. Péče o nemocné…………………………………………………………………………………………….str. 4
2. Shrnutí dosavadního stavu řešení či poznání………………………………………………….…….str.4
3. Cíl práce………………………………………………………………………………………………………………str. 6
4. Pracovní postup………………………………………………………………………………….……………….str. 6
5. Organizační, materiální a finanční zabezpečení práce………………………….…………..….str. 7
6. Předpokládané využití výsledků……………………………………………………………………..……str. 8
7. Seznam literatury a odkazů…………………………………………………………………………….……str. 8

# Vymezení řešené problematiky a základních pojmů

Slovo mutismus pocházející z latinského *mutus* můžeme do češtiny přeložit jako oněmění. Mutismus je jedna z mnohých poruch řeči, ke které však dochází až po zakončení řečového vývoje. Dítě či dospělý tedy ztratí již naučenou schopnost mluvit. Nejčastěji postihuje děti ve věku 4-5 let.

Mutismus je poměrně závažná porucha řeči, protože zasahuje její nejdůležitější funkci – sdělování myšlenek, nápadů, proseb či přání, prostě dialog. Mutismus je dle Sovákovy školy charakterizován jako porucha řeči v sociální interakci, tzn. základní charakteristikou je nejistota, obavy nebo až strach v kontaktu s cizím člověkem nebo v nové, neznámé situaci. Stres, který je doprovází, v dané chvíli zcela zablokuje řečové mechanismy a dítě, které toho doma napovídá spoustu, mlčí jako zařezané (Kutálková, D., 2011).

## Příčiny mutismu

Mutismus není primárně způsoben organickým poškozením centrální nervové soustavy. Je však dokázáno, že se častěji projevuje právě u dětí, jejichž zralost nervové soustavy neodpovídá jejich věku. Není tedy vyvinuta tak, jak by měla.

Nejčastější příčinou mutismu je stresová obranná reakce. Základním životním pocitem dětí, které v obtížnějších situacích přestávají mluvit je strach – ze selhání, z chyby, z neúspěchu, z odmítnutí. Logickým řešením je pro ně tedy přestat mluvit. Nejde samozřejmě o vědomé rozhodnutí, ale o biologickou reakci organismu. Pokud má dítě nějaký handicap (brýle, vadu sluchu nebo kosmetický nedostatek), může to způsobovat pocity méněcennosti a nejistotu, nedostatek sebevědomí, zvlášť pokud dítě narazilo na posměch (Kutálková, D., 2011).

Dále na vznik mutismu působí také dědičné vlivy – neurotické povahové rysy u blízkých příbuzných, jejich labilita, úzkostnost a další jevy, které mohou vypovídat o možnosti, že dítě zdědilo jejich povahu (Kutálková, D., 2011).

## Dělení mutismu

V současné době je v Mezinárodní klasifikaci nemocí (MKN-10 z roku 1992) a v Diagnostickém a statistickém manuálu Americké psychiatrické asociace (DSM-IV z roku 1994) zahrnuta pouze jedna forma mutismu, a to elektivní mutismus (v DSM-IV je uváděn termín selektivní mutismus) (Klenková, J., Bočková, B., Bytešníková, I., 2012).

V mnohé odborné literatuře se ovšem objevuje ještě další odlišný typ mutismu. Konkrétně totální mutismus, který bych ve své práci také ráda zmínila.

### ELEKTIVNÍ MUTISMUS

Elektivní (selektivní) mutismus (elektivní = volnu dávající, zvolený; selektivní = vybraný, výběrový) – představuje ztrátu řeči, oněmění, útlum artikulované řeči, které je vázané na určitou situaci, určité prostředí, určitou osobu. Tento typ mutismu se diagnostikuje, trvá-li oněmění nejméně jeden měsíc. Setkáváme se s ním nejčastěji u dětí např. v období vstupu do školy. Dítě většinou nemluví ve škole s učitelkou, ale doma nebo s kamarády komunikuje bez potíží (Klenková, J., Bočková, B., Bytešníková, I., 2012).

Elektivní mutismus je tedy chápán spíše jako porucha sociální adaptace. Projevuje se v době, kdy dojde k nějaké zásadní změně prostředí. Jedinec má problémy s navazováním sociálních vztahů, z čehož mutismus vyplývá. Jde tedy spíše o neschopnost řeč používat. Tento typ mutismu se projevuje u necelého jednoho procenta dětské populace.

### TOTÁLNÍ MUTISMUS

Totální mutismus představuje úplnou ztrátu schopnosti řeči. Tento druh mutismu se však projevuje velice vzácně a do této kategorie spadají nejtěžší případy. Totální forma mlčení se může vyvinout buď jako dramatická varianta průběhu dílčího mlčení začínajícího v dětství, nebo může vzniknout náhle, vyvolána duševním traumatem nebo v rámci fundamentálního psychiatrického onemocnění, např.: psychózy, endogenní deprese aj. (Hartmann, B., Lange, M., 2008).

Dítě nemůže mluvit v žádné situaci a hledá pro dorozumění náhradní způsoby, bez zábran si hraje. Někdy pláče z pocitu bezmocnosti, že mu okolí nerozumí. Když tento typ potíží odezní, v řeči se často objeví koktavost (Kutálková, D., 2011).

## Péče o nemocné

Před zahájením léčby je potřeba provést vyšetření na ORL či u foniatra. Musí se zjistit, zda dítě dobře slyší. V některých případech jsou také nutná další vyšetření neurologem, pediatrem nebo psychiatrem. V případě, že tato vyšetření nejsou nutná, raději se jim vyhneme, jelikož tím jedince trpícího mutismem zbytečně zatěžujeme. Nové prostředí, neznámá situace a samotné vyšetření mu nejsou příjemná a jeho problém mohou ještě prohloubit.

O jedince trpícího mutismem se většinou stará klinický logoped. Ve složitějších případech pomáhá i psycholog či psychiatr.

Logopedka se jako obvykle snaží najít příčiny – hledá proto nejdříve situace, kdy dítě přestává mluvit, i jak je rodina řeší. Protože mutismus je vlastně nepřiměřenou reakcí na běžné situace, je třeba zjistit i postavení dítěte v rodině, jeho denní režim, okolnosti ukazující na projevy nezralosti, a zejména výchovný styl rodiny, který ovlivňuje i způsob, jak spolu členové rodiny mluví, tedy komunikační zvyklosti. Důležité je i to zda dítě nemá (nebo nemělo) problémy se spaním, zda se neobjevují noční děsy, noční pomočování nebo nějaké „zlozvyky“, třeba kousání nehtů“ (Kutálková, D., 2011)

Dítěti prospívá pobyt v kolektivu a skupinové terapie, do které jsou zapojeni i rodiče. Dle Kutálkové nelze jednoznačně sepsat obecná či základní pravidla terapie, jelikož každý jedinec vyžaduje individuální přístup. Shrnuje však několik bodů, které by se daly považovat za univerzální:

* Dítě nesmíme nijak (ani slovně, ani mimikou nebo gesty) nutit, aby mluvilo
* Nesmíme dítěti nabízet odměnu za slib, že bude někde nebo s někým mluvit
* Dítě může v dané chvíli komunikovat jen s jedním partnerem
* Dítě není v rozhovoru podřízeným, ale partnerem
* Rozhodnutí dítěte nemluvit se přijímá jako normální a dospělý je musí respektovat

Je známo, že hra s maňáskem nebo loutkou bývá často úspěšnou metodou při odstraňování různých zábran v komunikaci. Z počátku můžeme použít i neslovní postupy, přírodní zvuky, pantomimu a podobně. Zvukové projevy ani situace se nijak nepodobají běžné konverzaci, nejsou proto zatíženy žádnými dřívějšími pocity či zážitky (Kutálková, D., 2011).

# Shrnutí dosavadního stavu řešení či poznání

Lidé trpící mutismem mají často nedostatečné sebevědomí a jsou velice citliví. Jejich sebehodnocení by se mělo tedy záměrně posilovat. Jak uvádí Hartmann a Lange, pokud mutismus propukne u dítěte nastupujícího do školy, pedagogové by na dítě neměli vyvíjet nátlak ba naopak, měli by mu dát možnost projevit se jinak než pomocí řeči. Například nechat dítě více gestikulovat, malovat, psát, apod. Dítě tak dostává možnost cítit se rovnocenné s ostatními žáky, lépe přijímá nové prostředí a jeho problémy mohou časem odeznít.

I v dnešní době se často stává, že dítě s mutismem je lékařem diagnostikováno jako autista. V tomto případě se ovšem nejedná o duševní poruchu nýbrž o poruchu řeči, za kterou dítě nemůže.

U dětí s diagnózou mutismu nelze uplatňovat autoritativní přístup, neboť bývají velmi citlivé na pokárání a na nátlak. Pokud se však nepodaří přes veškerou snahu a trpělivost navázat kontakt, je potřeba vyhledat odbornou pomoc. Jedinec s mutismem vyžaduje týmový přístup – tým odborníků tvoří pediatr, psycholog, psychiatr, psychoterapeut, foniatr, logoped, rodiče dítěte a učitelé (Pipeková, J. et al., 2010)

# cíl práce

V této práci bych ráda seznámila veřejnost s pojmem mutismus. Speciálně se zaměřím na žáky základních a středních škol. Nemyslím si, že každý přesně ví, co se pod pojmem mutismus skrývá. I když mutismem trpí malé procento dětské populace (uvádí se 0,1%) je velice důležité, aby společnost věděla, jak se k těmto jedincům správně chovat a měli bychom se snažit ulehčit jim život s touto poruchou. Dále bych chtěla výsledky své práce předložit školám, které se do výzkumu zapojí, aby mohli jejich učitelé zefektivnit svoji výuku či do ní přidat nové prvky týkající se tohoto tématu.

# pracovní postup

Bakalářská práce se bude skládat z části teoretické a empirické. V teoretické části bych ráda na úvod vysvětlila pojmy, se kterými budu v práci operovat. Práce se týká mutismu, což je porucha řeči, která se nejčastěji vyskytuje v dětském věku, dítě nekomunikuje se svým okolím. V dnešní době dělíme mutismus na elektivní, kdy je oněmění vázáno na určitou situaci a totální, který představuje úplnou ztrátu řeči. Dále se budu zabývat projevy mutismu a péčí, kterou je nutno jedincům s touto vadou poskytnout. Pro přípravu teoretické části hodlám nejprve načíst odbornou literaturu, ze které získám potřebné množství informací o dané problematice, kterou se budu zabývat. Mým cílem je získávat informace z různých zdrojů, abych zajistila jejich objektivnost a pravdivost. Získané informace, které mi umožní se v dané problematice orientovat, uspořádám a použiji je pro teoretický základ mé práce.

V empirické části se hodlám zaměřit na problém informovanosti žáků a studentů základních a středních škol o mutismu. Cílem výzkumu je zmapovat úroveň informovanosti těchto studentů a případné rozdíly v jejich informovanosti, které jsou závislé na typu základní či střední školy, kterou navštěvují. Předpokládám, že informovanost studentů gymnázií, zdravotnických škol či středních odborných učilišť bude odlišná. Hlavní výzkumnou otázkou se pro mne tedy stává míra informovanosti, kterou doplním znázorněním míry informovanosti na různých typech škol. K výzkumu využiji kvantitativní metodologii, která bude následně doplněna o metodologii kvalitativní.

Kvantitativný výzkum bude zajištěn dotazníky. Tento způsob sběru dat se mi zdá nejvhodnější z důvodu velkého počtu respondentů. Dotazník bude sestaven z dvaceti jednoznačných otázek ohledně mutismu. Studenti budou mít možnost vybrat si z uzavřených odpovědí nebo otevřeně vyjádřit svůj názor. Zaměřím se převážně na to, zda mají studenti představu, co slovo mutismus znamená, jak se tato porucha projevuje a zda se s ní již někdy setkali ve svém okolí. Jedna z úvodních otázek by tedy mohla znít:

*„Setkal/a jste se někdy s pojmem mutismus?*

1. *Ano*
2. *Ne*
3. *Nevím, co pojem mutismus znamená a nemohu tedy říci, zda jsem se s ním setkal/a“*

Dotazník bude anonymní, čímž bych chtěla podpořit upřímnost studentů. Myslím si, že díky tomuto přístupu budou studenti upřímnější a některé údaje nezatají či nezkreslí.

Na moji žádost o vyplnění dotazníků odpověděli ředitelé deseti středních škol a pěti základních škol. Oslovím tedy více než 500 studentů, čímž zajistím validitu a objektivnost svého výzkumu.

Na základě navrácených dotazníků budu schopna rozlišit informovanost studentů středních škol a žáků základních škol. Dále tyto získané údaje rozčlením podle jednotlivých typů škol (např.: gymnázia, odborná učiliště, základní školy na vesnici, základní školy ve městě). Získané výsledky uspořádám do grafů ve vhodném programu, abych zajistila lepší přehlednost a možnost porovnání dat.

# organizační, materiální a finanční zabezpečení

Před začátkem psaní bakalářské práce je zapotřebí nastudovat si odbornou literaturu, na jejímž základě zpracuji teoretickou část. Poté vytvořím dotazníky a požádám studenty vybraných škol o jejich vyplnění. Po navrácení vyplněných dotazníků je zpracuji, vyhodnotím a uspořádám do grafů.

Časový harmonogram:

* Srpen, září – návštěva knihoven, sepsání teoretické části
* Říjen, listopad – tvorba a distribuce dotazníků
* Prosinec – zpracování získaných informací z dotazníků
* Leden – sepsání praktické části bakalářské práce
* Únor, březen – korekce, formální úprava textu, konzultace s vedoucím práce
* Duben – odevzdání práce

Realizace mé práce příliš nákladná není. V místě bydliště mám k dispozici skvěle vybavené knihovny – Moravskou zemskou knihovnu v Brně a knihovnu Masarykovy univerzity. Náklady se tedy objeví pouze při dopravě spojené s distribucí dotazníků a při konečném tisku a vazbě bakalářské práce.

# předpokládané využití výsledků

Na základě dotazníků bude možné ukázat, jak jsou studenti středních a základních škol seznámeni s danou problematikou. Dále bude na jejich základě možné určit, na kterých typech škol by se měli pedagogové danou problematikou více zabývat.

# seznam literatury a odkazů

1. KUTÁLKOVÁ, Dana. *Budu správně mluvit: chodíme na logopedii*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011, 224 s. ISBN 978-802-4736-877.
2. KLENKOVÁ, Jiřina, Barbora BOČKOVÁ a Ilona BYTEŠNÍKOVÁ. *Kapitoly pro studenty logopedie: text k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2012, 103 s. ISBN 978-80-7315-229-1.
3. PIPEKOVÁ, J. et al. Kapitoly ze speciální pedagogiky. 3., přepr. a rozšíř. vyd. Brno : Paido, 2010. od s. 401 s. ISBN 978-80-7315-198-0.
4. HARTMANN, Boris a Michael LANGE. *Mutismus v dětství, mládí a dospělosti: rádce pro rodinné příslušníky, postižené, terapeuty a pedagogy*. Vyd. 1. Překlad Pravoslav Prokeš. Praha: Triton, 2008, 82 s. ISBN 978-807-3870-218.