

Stuttgarter Rahmenempfehlungen zur Mutismus-Therapie (SRMT)

Штутгартские основные рекомендации для терапии мутизма (SRMT)

1. Целью любой терапии мутизма является устно-коммуникативное и психосоциальное открытие мутизма и, таким образом, восстановление диалоговой речи, независимо от окружающей ситуации и личности.
2. В лечении нарушений коммуникационного мутизма известны различные подходы к психотерапии, психологической, логопедической и эрготерапия. Мутизм, в зависимости от индивидуальных симптомов, требует междисциплинарного сотрудничества в лечении и глобального подхода.
3. Терапия мутизма должна проходить с последовательным консультированием родителей, для устранения возможных нежелательных эффектов, идущих от родственников.
4. Для обеспечения передачи навыков речевого общения из лечебного учреждения в повседневную жизнь необходимо тесное сотрудничество с социальными организациями и структурами, окружающими пациента (такими как: детский сад, школа, учебная компания, отдел по обеспечению благосостояния молодёжи, Федеральное агентство занятости, место работы).
5. При лечении мутизма предпочтение следует отдавать директивным, вербальным подходам к лечению, которые принуждают «говорить» с самого начала, чтобы избежать привычных эффектов молчания среди пациентов. В качестве частоты амбулаторной терапии рекомендуется два часа лечения в неделю.
6. Непрерывные, невербальные курсы лечения, которые не приводят к разговору во время лечебных сеансов терапии или вне семейных условиях в течение одного года, должны быть отклонены, поскольку они служат для поддержания и хронизации мутистских симптомов и содействуют субъективному усилению болезни.
7. Эффективные подходы к терапии вызывают устно-коммуникативное открытие и первые высказывания в течение двадцати терапевтических сеансов.
8. Касательно учёбы в школе необходимо избегать возможности освобождения от оценок, а также учебной помощи на уроки. Оба эти фактора поддерживают молчание и ведут к хроническому эффекту, они могут привести к появлению вторичных симптомов (когнитивные и речевые недостатки, последствиям в форме расстройств в поведении).
9. На фоне того, что мутизм уже с подросткового возраста часто сопровождается другими психическими заболеваниями, необходимо провести (невербальный) тестовую диагностику пациента в направлении социальной фобии, депрессии и зависимости, наличие других сопутствующих заболеваний следует учитывать при лечении.
10. В особо сложных случаях следует обсудить диагноз и его лечение с применением специальных медикаментов. В литературе рекомендуется в случае мутизма группа препаратов так называемых селективных ингибиторов обратного захвата серотонина (SSRI). Медицинская поддержка должна быть включена в общий план лечения.