

## Măsuri educative în terapia bâlbâielii la copiii de vârstă preșcolară

Profesor psihopedagog Neagu Ioana Mădălina

**Balbaiala** este un termen generic ce definește vorbirea ce nu urmează ritmul și fluența normală, convențională. Însă trebuie să facem diferența între bâlbâiala ocazională și cea patologică. Pe de o parte, incidența balbâielii este mare atunci când vorbim repede sau cu încărcătură emoțională mare, dar imediat ce acești factori sunt îndepărtați vorbirea revine la normal. Pe de altă parte, afecțiunea denumită științific **balbism** sau **logonevroza** este o tulburare de vorbire ce nu apare dacă persoana în cauză este nervoasă, supărată, surprinsă, sau nu știe ce să spună, și nu dispare odată cu acești factori. Obiectivul terapiei psihocomportamentale este acela de a accepta lumea așa cum este și nu cum ne-am dori noi să fie, să ne acceptăm pe noi așa cum suntem și nu cum am dori să fim. Această terapie, numită și "terapie rațional emoțională" ne învață cum să ne folosim rațiunea pentru a compensa suferințele emoționale. Se urmărește conștientizarea propriei gândiri, îl determină pe elevul cu bâlbâială să conștientizeze care sunt gândurile ce declanșează și mențin emoțiile și comportamentele ce-l fac să sufere și astfel va putea să găsească calea prin care să modifice aceste comportamente. Terapia comportamental-cognitivă este o abordare nouă în domeniul logopediei, bazată pe principii științifice bine documentate. Terapia psiho-comportamentală în bâlbâială își propune să acționeze asupra a două lucruri foarte importante: ideile și comportamentele școlarului. Această terapie pornește de la ideea că modul în care gândim, determină modul în care simțim și în care ne comportăm. Convingerile, credințele, cognițiile, motivele, scopurile sau dorințele, percepțiile, imaginile, reprezentările, evaluările noastre ne determină reacțiile emoționale, comportamentele, cognițiile și reacțiile fiziologice. Emoțiile negative apar datorită faptului că elevul care prezintă bâlbâială în loc să reacționeze la situația reală, reacționează la propriul punct de vedere, care este distorsionat. O componentă importantă a terapiei este să-i facă pe elevi conștienți de cognițiile lor dezadaptative și să le schimbe. De multe ori, aceștia sunt atât de obișnuiți să aibă cogniții negative și acestea se declanșează atât de repede încât nici măcar nu sunt conștienți că le au. Dintre obiectivele importante ale terapiei psiho-comportamentale sunt credințele și așteptările vizavi de propria persoană și de viitor, vizavi de alții și de lume. S-a observat faptul că, în genere, terapia logopedică a bâlbâielii utilizează mijloacele diverse: cuvinte ritmate, cuvinte libere, scandate, cântate, șoptite apelându-se la un metronom, un gest al mâinii sau piciorului etc. Toate aceste metode nu reușesc întotdeauna să amelioreze și să corecteze tulburările ritmului și fluidității vorbirii. Bineînțeles, ele pot oferi persoanei care prezintă bâlbâială experiența unei vorbiri cursive, dar adesea incomodează prin faptul că aceste tehnici obligă persoana să accepte că disfluențele fac parte din modul său de a fi. Desigur, datorită exercițiilor (pentru că este motivat și le exersează), persoana care prezintă bâlbâială reușește să-și controleze disfluențele, cel puțin în prezența terapeutului. Capacitatea de control a disfluențelor nu este însă posibilă în orice situație și în raport cu orice persoană-interlocutor. La unii elevi care prezintă bâlbâială, exercițiile destinate controlului vorbirii au tendința de a întări și menține mecanic anxios și blocajele. A reeduca bâlbâiala nu înseamnă a lupta împotriva ei, ci de a o asuma, pentru că individul care reușește să o înțeleagă o poate controla mai eficient. Controlul bâlbâielii constituie un traseu foarte precis dominat de noțiunea de reîncadrare. Reîncadrând tulburarea, se schimbă punctul de vedere, se gândește diferit pentru a acționa și a simți diferit. În cadrul terapiei psihocomportamentale, beneficiarii și terapeuții colaborează pentru identificarea și înțelegerea problemelor, în termenii relației dintre gânduri, emoții și comportament (Chassey, Bignone, 2008). Inspirată din psihoterapia cognitiv-comportamentală, această terapie are la bază principiul învățării unui nou ritm expresiv. Studiile din literatura de specialitate relevă faptul că rezultatele bune a terapiei logopedice în balbism nu au durabilitate în timp, aparând probleme la generalizarea rezultatelor pozitive și la menținerea lor în timp. Pentru a preîntâmpina astfel de situații este necesară o abordare multidisciplinară, care cuprinde următoarele componente (Moldovan, 2006): antrenamentul de luare la cunoștință; reglarea respirației; sporirea treptată a debitului verbal; restructurarea cognitivă; antrenarea în grup; corectarea sau reglarea atitudinii părinților.

Condițiile care trebuie respectate în terapia bâlbâielii sunt următoarele:

- Înlăturarea sau micșorarea intensității factorilor conflictuali care întrețin bâlbâiala;
- Crearea unui climat relaxant, plin de afectivitate, influențarea copilului prin jocuri care dezvoltă curajul, evitând jocurile care trezesc agresivitatea; dans, muzică fără a se exagera evitându-se genurile de muzică care stârnesc agresivitatea;
- Creșterea rezistenței la factori stresanți prin calirea psihofiziologică -program de viață, cu asigurarea orelor de somn liniștit, evitarea stărilor de agitație înainte de somn, asigurarea meselor la ore regulate, excursii, activități sportive;
- Exersarea vorbirii fluente fără a i se atrage atenția, prin conversații cu propoziții simple, conținut accesibil, mișcări bine conturate, evitându-se tonul ridicat, întrebări bruște exersarea vorbirii fluente în situații ce stimulează siguranța și dorința de comunicare;
- Atunci când copilul întâmpină dificultăți „părinții trebuie să îi ia cuvântul din gură”;
- Nu trebuie forțat să pronunțe propoziții la care s-a tulburat pentru că este făcut atent inutil.;
- Utilizarea poveștilor, a cărților ilustrate, îmbogățind astfel vocabularul copilului;
- În grădiniță copilul trebuie inclus într-o colectivitate normală, în activități unde sunt implicați toți copiii.

#### **Trebuie respectate următoarele indicații:**

- Relații armonioase între educatoare și copil, pentru ca el să își exprime părerile și cerințele. Ea trebuie să sesizeze situațiile care provoacă tulburări. Să fie solicitați cu multă prudență în comunicările ce produc stări tensionate, suprasolicitații.
- Evitarea stărilor conflictuale, a observațiilor, a întrebărilor adresate în mod brusc, a situațiilor de comunicare în stare de oboseală intelectuală sau fizică.
- Menținerea situațiilor favorabile: comunicarea în formele memorate de acesta, implicarea în activități de modelaj, desen – în zilele în care se bâlbâie, expunerea rezultatelor, să fie laudat, implicat în activități de dans și cântec în cor.
- Se poate utiliza psihodrama- interpretarea unor roluri, prin trăirea sentimentelor personajului respectiv astfel încât să-și învingă timiditatea. Să i se atribuie sarcini de răspundere adaptate.
- Exerciții vorbirii fluente, cu întreaga grupă, exerciții de gimnastică, de respirație în grup.
- Exersarea vorbirii fluente prin propoziții scurte cu modificarea accentului și cu lungirea vocalelor

#### **Psihoterapia formei secundare a balbaielii**

Terapia se face în cabinete logopedice. Procedul se bazează pe psihoterapie (creșterea încrederii în propriile forte), pe restabilirea ritmului respirator și restabilirea fluentei verbale. Are rolul de a îndepărta ideile preconcepute, stabilirea legăturilor de încredere între subiect și logoped pentru a se putea realiza transferul afectiv. Se realizează prin exerciții și se accentuează succesul.

Psihoterapia de relaxare- Iacobson- se bazează pe faptul că o situație conflictuală atrage după sine o stare de hipertensiune și de aceea subiectul trebuie învățat să se relaxeze.

Relaxarea conștientă a unor mușchi- după o perioadă ei ajung să se deconecteze.

La bâlbâiți cu tendințe agresive se recomandă descărcarea kinetică, subiecții sunt solicitați să facă diferite mișcări până când se liniștesc.

**EXERCII DE RESPIRAȚIE** Au scopul de a regla ritmul respirator, articulatoarea și fonator; odată cu agravarea bâlbâielii apare un efort suplimentar ce duce la contractarea gâtului iar aceste exerciții au rol de relaxare. Respirația cea mai potrivită este cea diafragmală. Pe canapea cu greutatea pe abdomen copilul este pus să inspire cu lărgirea cavității fără participarea toracelui. Exerciții de respirație verbală- au scopul de a adapta respirația la fonație și invers. Exerciții cu marcarea timpilor respiratori și inspiratori cu pronunțarea vocalelor.

#### **EXERCII PENTRU RESTABILIREA FLUENȚEI VERBALE**

Există mai multe procedee care au dat rezultate în diferite cazuri:

1. Procedul silabisirii- este folosit în faza inițială a terapiei și are efect rapid asupra opririi repetițiilor. Nu trebuie folosit mult pentru că ritmul obținut nu corespunde ritmului normal al vorbirii.

Se folosește un metronom cărui i se imprimă un ritm iar subiectul trebuie să vorbească silabisit după bătăile metronomului. Prin silabisire nu mai apar spasmele, subiectul capătă încredere în sine. În bâlbâială, tahilalie și tumultus sermonis este singurul procedeu care trebuie folosit.

2. Procedul prelungirii sunetelor – presupune prelungirea primei vocale sau a tuturor vocalelor pentru a învăța să vorbească pe scheletul vocalelor prelungite.

3. Procedeeul continuității tonului vocal – schimbarea intonației sau a accentului pe silabe. Copilul învață numai melodia propoziției cu accentul pus unde trebuie.
4. Procedeeul coarticulației sunetelor – presupune pronunțarea după scheletul vocalic pentru a relaxa musculatura și pentru a preveni spasmele. Se realizează până când el poate vorbi normal.
5. Practica negativă sau bâlbâiala voluntară – se bazează pe ideea că pentru a destrăma un obiect trebuie să o faci deliberat. Se recomandă în formele cuvintelor ușoare de care nu se teme pentru a dispărea frica de a greși. Nu poate fi folosit la vârstele mici.
6. Întreruperea și reluarea vorbiri „stop- go”- are rolul de a-l obișnui pe subiect să-și creeze o stare pregătitoare de câte ori simte apariția spasmului pentru a-și pregăti respirația și pentru a putea articula cuvântul corect.
7. Procedeeul masticăției (Demostene) – Froschels explică că vorbind sau mâncând participă aceleași organe sau mușchi. Dacă el nu are dificultate mâncând nu ar trebui să se bâlbâie.
8. Procedeeul asocierii pronunției cu scrisul – subiectului i se cere ca atunci când scrie să și pronunțe, să lungească vocalele. Înlătură tendința de a pronunța vocalele cu o durată mai scurtă decât la consoane.
9. Procedeeul de citire sonoră – se dă un text care nu creează probleme. În citire sunt scutiți de formulare și se orientează după semnele de ortografie.

#### Bibliografie:

- Anca, M. (2002). Logopedie, Cluj-Napoca: Editura Presa Universitară Clujeană.
- Bonchiș, E. (2004). Psihologia copilului, Oradea: Editura Universității din Oradea.
- Burlea, G. (2003). Bâlbâiala- manual de diagnostic și terapie, București: Editura Tehnica-Info.
- Cognitrom, (2012).
- Bateria de teste Ped aManualul testelor, Cluj Napoca.
- Moldovan, I. (2006). Corectarea tulburărilor limbajului oral, Cluj Napoca: Editura Presa Universitară Clujeană.
- Iolanda, M. (1996). Probleme psihopedagogice la copilul cu tulburări de limbaj, Iași: Editura Ankarom.
- Chassey, J., Bignone, S. (2008). Terapia comportamentală și cognitivă a tulburărilor de ritm și fluență, București: Editura Polirom.
- Verza, E. (2009). Tratat de logopedie (vol.2), București: Editura Semne.