3 Μαρτίου 2017

Επιλεκτική αλαλία

/ Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός



Η επιλεκτική αλαλία θεωρείται από τον επιστημονικό κόσμο της ψυχικής υγείας ως μια κατεξοχήν παιδική διαταραχή που δεν συναντάται σε ευρεία κλίμακα. Η διαταραχή αυτή πρωτο-προσδιορίστηκε το 1877 από τον Adolf Kussmaul ο οποίος την ονόμασε «εθελοντική αφασία», περιγράφοντας κάποια άτομα τα οποία δεν

μιλούσαν σε συγκεκριμένες περιπτώσεις παρόλο που είχαν την ικανότητα να το κάνουν.

Αργότερα ο Tramer (1934) την μετονόμασε σε «επιλεγόμενη αλαλία» και σήμερα κυριαρχεί ο όρος «επιλεκτική αλαλία ή βωβότητα», καταδεικνύοντας την εθελοντική επιλογή των παιδιών να μιλήσουν ή να σωπάσουν σε ειδικές συνθήκες και περιβάλλοντα.

Τι είναι η επιλεκτική αλαλία;

Είναι η κατάσταση κατά την οποία ένα παιδί με φυσιολογική κατανόηση και χρήση του λόγου, χωρίς νευρολογικές ανωμαλίες, εκφράζεται λεκτικά μόνο σε περιορισμένες καταστάσεις όπως το οικογενειακό περιβάλλον. Τα παιδιά με επιλεκτική αλαλία έχουν έντονη την ανάγκη να επικοινωνήσουν με τους γύρω τους αλλά βιώνουν κατακλυσμικά την αδυναμία να αντιμετωπίσουν σημαντικές στρεσσογόνες καταστάσεις όπως η προσδοκία ομιλίας στο σχολικό πλαίσιο.

Αυτή η αδυναμία τους προκαλεί έντονο άγχος και τους παραλύει σωματικά και ψυχικά οδηγώντας τα να κρατήσουν σιωπηρή στάση. Η πλειοψηφία των ειδικών ψυχικής υγείας θεωρούν ότι η επιλεκτική αλαλία είναι μια συνθήκη άγχους η οποία αναδύεται όταν το παιδί ενταχθεί σε ένα δομημένο μαθησιακό περιβάλλον όπως το σχολείο.

Η διαταραχή αυτή παρεμποδίζει την ακαδημαϊκή και κοινωνική λειτουργικότητα του ατόμου προκαλώντας του σημαντική ψυχική δυσφορία και εξάντληση.

Διάγνωση Επιλεκτικής Αλαλίας

Για να δοθεί η διάγνωση της επιλεκτικής αλαλίας, τα συμπτώματα θα πρέπει να είναι παρόντα για τουλάχιστον 1 μήνα αποκλείοντας τον πρώτο μήνα έναρξης του σχολείου αφού θεωρείται ως μια μεταβατική προσαρμοστική περίοδος σε ένα νέο περιβάλλον με απαιτήσεις. Τα συνοδά χαρακτηριστικά της διαταραχής είναι η υπερβολική ντροπαλότητα, ο φόβος για κοινωνική ταπείνωση και η πλήρης αμηχανία, η κοινωνική απομόνωση, η υπερβολική προσκόλληση σε άτομα του οικογενειακό περίγυρου, η καταναγκαστική συμπεριφορά, η αρνητικότητα, οι εκρήξεις θυμού και η αντιθετική ή ιδιαίτερα υποχωρητική στάση.

Σε σπάνιες περιπτώσεις υπάρχει και το φαινόμενο της νυχτερινής ενούρησης, η σκόπιμη πρόκληση εμετού και η δυσκολία στη βάδιση.

Συνήθως η περίοδος εμφάνισης των συμπτωμάτων είναι στα 4-8 χρόνια με πρώιμα σημάδια πριν την έναρξη του σχολείου τα οποία γίνονται αντιληπτά στο σχολικό

πλαίσιο όταν τα παιδιά πιέζονται να μιλήσουν στους δασκάλους και συμμαθητές τους.

Η αιτιολογία της επιλεκτικής αλαλίας

Οι ρίζες της διαταραχής της επιλεκτικής αλαλίας απλώνονται και αναφέρονται σε πληθώρα παραγόντων που έχουν άμεση και έμμεση αλληλεπίδραση με το παιδί.

Οι ψυχοδυναμικές θεωρίες δίνουν έμφαση στο ενδοψυχικό τραύμα και στις άλυτες ψυχικές συγκρούσεις, ενώ τα πρωτεία παίρνουν οι θεωρίες περί άγχους που συνδέουν την επιλεκτική αλαλία με την ντροπαλότητα, το κοινωνικό άγχος και την εσωτερικευμένη συμπεριφορά. Παράλληλα, η επιλεκτική αλαλία μπορεί να ταυτοποιηθεί ως αντίδραση σε κάποιο τραύμα όπως η σεξουαλική κακοποίηση, το διαζύγιο των γονέων, ο θάνατος κάποιου αγαπημένου ατόμου ή η μετανάστευση. Τα παιδιά που είναι μετανάστες παρουσιάζουν αυξημένες πιθανότητες να υιοθετήσουν μια στάση άκρατης σιωπής στην προσπάθεια τους να μάθουν μια νέα γλώσσα και να προσαρμοστούν σε μια καινούργια ζωή.

Η οικογένεια κατέχει τον ουσιαστικότερο παράγοντα ο οποίος μπορεί να επηρεάσει την εμφάνιση της επιλεκτικής αλαλίας στα παιδιά. Πολλές είναι οι έρευνες που αναφέρουν ότι συνήθως υπάρχει ιστορικό ψυχικών διαταραχών στα μέλη της οικογένειας όπως διαταραχή της επικοινωνίας, κατάθλιψη και άγχος, κοινωνική φοβία και αποφευκτική διαταραχή συμπεριφοράς. Θα μπορούσαμε να πούμε πως υπάρχει μια «οικογενειακή νεύρωση» στα μέλη της οικογένειας του παιδιού. Επίσης, με την έναρξη του σχολικού χρόνου, το παιδί βιώνει μια τραυματική εμπειρία διαχωρισμού από την οικογένεια του και το άγχος προσαρμογής στο νέο μη οικείο περιβάλλον του σχολείου, αυξάνεται κατακόρυφα.

Οι πιο πάνω παράγοντες συνδυάζονται με την γενετική προδιάθεση του παιδιού να αναπτύξει κάποιου είδους ψυχική διαταραχή, αφού η καθυστερημένη ανάπτυξη, οι δυσκολίες στην έκφραση και στη χρήση της γλώσσας και η κινητική αδεξιότητα εντείνουν την πιθανότητα εμφάνισης της επιλεκτικής αλαλίας.

Αντιμετωπίζοντας την επιλεκτική αλαλία

Η πολυπαραγοντική φύση της διαταραχής της επιλεκτικής αλαλίας επιβάλλει τη χρήση ποικίλων μεθόδων παρέμβασης και αντιμετώπισης των συμπτωμάτων. Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι η πρώιμη αξιολόγηση της διαταραχής και η άμεση εφαρμογή των παρεμβάσεων οδηγούν σε αξιοσημείωτα αποτελέσματα με τελικό στόχο την εξάλειψη της σιωπηρής συμπεριφοράς. Ο χρόνος είναι ζωτικής σημασίας παράγοντας από το να γίνει η αλαλία από παροδική σε μόνιμη.

1. Συμπεριφορική παρέμβαση

Οι συμπεριφορικές θεωρίες βλέπουν την επιλεκτική αλαλία ως μια μαθημένη συμπεριφορά με στόχο την διέξοδο από το άγχος ή ως τρόπος έλξης της προσοχής των άλλων ατόμων. Οι τεχνικές που εμπίπτουν στο φάσμα της συμπεριφορικής θεραπείας μπορούν να εφαρμοστούν από ειδικούς ψυχικής υγείας οι οποίοι θα βοηθήσουν το παιδί να ανταπεξέλθει στη δύσκολη αυτή συνθήκη.

2. Γνωστική – συμπεριφορική παρέμβαση

Η γνωστική – συμπεριφορική παρέμβαση βασίζεται στη διαχείριση του άγχους με θεμέλιους λίθους τις τεχνικές χαλάρωσης, τη γνωστική αναδόμηση των δυσλειτουργικών σκέψεων και την έκθεση στις συνθήκες που προκαλούν την επιλεκτική αλαλία. Περιλαμβάνει την εκπαίδευση γονέων, την αναγνώριση των σωματικών συμπτωμάτων του άγχους και τη δημιουργία σχεδίου αντιμετώπισης του καθώς και συμπεριφορικές ασκήσεις.

3. Ψυχοδυναμικές παρεμβάσεις

Οι παρεμβάσεις με προσανατολισμό τις ψυχοδυναμικές συνιστώσες βλέπουν την επιλεκτική αλαλία ως μια έκφραση άλυτων ενδοψυχικών συγκρούσεων όπως η καθυστερημένη έκφραση λύπης, η γονεϊκή εχθρικότητα, η υποβαθμισμένη σχέση με άλλα άτομα και το άγχος ευνουχισμού. Η ψυχοδυναμική θεραπεία περιλαμβάνει τεχνικές που στοχεύουν στην κατανόηση και στη λειτουργία της αλαλίας με βάση το ασυνείδητο κόσμο του παιδιού. Χρησιμοποιείται η ζωγραφική και η θεραπεία μέσω παιχνιδιού με ιδιαίτερα σημαντικά αποτελέσματα.

4. Φαρμακοθεραπεία

Σε μερικές περιπτώσεις συνιστάται η χρήση φαρμάκων για να μειωθεί το άγχος που νιώθει το παιδί και έτσι σε συνδυασμό με τις υπόλοιπες θεραπείες, επιφέρει σημαντικά και θετικά αποτελέσματα.

5. Οικογενειακή θεραπεία

Η θεραπεία της οικογένειας εστιάζει στον προσδιορισμό των εσφαλμένων οικογενειακών σχέσεων και στην άμεση αποκατάσταση τους. Οι θεραπευτικές συνεδρίες περιλαμβάνουν το παιδί, τους γονείς, τα αδέρφια και άλλα κοντινά μέλη. Ο θεραπευτής χρησιμοποιεί ευρεία γκάμα τεχνικών όπως η εξερεύνηση σημείων επικοινωνίας, η εκπαίδευση και η υποστήριξη για την προαγωγή ενός θετικού και εποικοδομητικού τρόπου λειτουργίας της οικογένειας. Η οικογενειακή παρέμβαση είναι σημαντικά χρήσιμη στα παιδιά με επιλεκτική αλαλία και με

συνοδά προβλήματα συμπεριφοράς όπως άγχος και κατάθλιψη.

6. Εκπαιδευτικές παρεμβάσεις

Η σχολική τάξη αποτελεί ένα χώρο γεμάτο προκλήσεις για τα παιδιά γενικότερα και ιδιαίτερα για αυτά που αντιμετωπίζουν προβλήματα άγχους και επιλεκτικής αλαλίας. Οι μαθητές καλούνται να συμμετέχουν ενεργά στο μάθημα και να συνεισφέρουν στη τάξη, να έχουν αλληλεπίδραση με τον εκπαιδευτικό και τους συμμαθητές τους και να εκφράζουν σκέψεις και απόψεις. Οι κύριες συνιστώσες των παρεμβάσεων στο πλαίσιο του σχολείου εστιάζουν στην ενίσχυση και ανάπλαση της αυτό-εικόνας του παιδιού με επιλεκτική αλαλία και ο ρόλος του εκπαιδευτικού.

Τα παιδιά πρέπει επιβραβεύονται για τις δυνάμεις τους στη τάξη ακόμα κι όταν επικοινωνούν μη- λεκτικά, για τη δημιουργία φίλων και για την έκφραση των συναισθημάτων τους με καλλιτεχνικό τρόπο. Ο δάσκαλος θα πρέπει να σέβεται την ικανότητα του παιδιού και να προσφέρει θετική ενίσχυση και αποδοχή του τρόπου που επιλέγει το παιδί για να επικοινωνήσει.

Συγγραφή Άρθρου Βαλεντίνα Θεοδώρου – Παιδοψυχολόγος

Εγγεγραμμένη Σχολική Ψυχολόγος (Παιδοψυχολόγος).
Παροχή Συμβουλευτικών Υπηρεσιών σε παιδιά, γονείς, εκπαιδευτικούς.

Πηγή: e-psychology.gr