

Από ποιον γίνεται η διάγνωση και η θεραπευτική παρέμβαση;

Τόσο η διάγνωση όσο και η θεραπευτική παρέμβαση γίνεται μόνο από λογοπαθολόγους.

Πότε πρέπει το παιδί μου να αξιολογηθεί από λογοπαθολόγο και τι μπορεί να του προσφέρει η λογοθεραπεία;

- Αν ο τραυλισμός παρατηρείται συνεχόμενα για 6-12 μήνες, τότε το παιδί θα πρέπει να αξιολογηθεί από λογοπαθολόγο.
- Ο λογοπαθολόγος μπορεί να υποδείξει στο παιδί διάφορες μεθόδους που βελτιώνουν τη ροή και γενικότερα την ευφράδεια της ομιλίας.
- Οι θεραπευτικές μέθοδοι υποβοηθούν κάποια παιδιά να μιλούν με «πλήρη» ευφράδεια (συνήθως παιδιά που τραυλίζουν λιγότερο από ένα χρόνο), ή να μπορούν να μειώσουν τη συχνότητα και τη σοβαρότητα των δυσροών όταν παρουσιάζονται (συνήθως παιδιά που τραυλίζουν περισσότερο από ένα χρόνο).

- Ο λογοπαθολόγος στηρίζει και καθοδηγεί το οικογενειακό και όχι μόνο, περιβάλλον του παιδιού, ώστε να υπάρξουν τα καλύτερα πιθανά αποτελέσματα από τη θεραπευτική παρέμβαση.

Το επιστημονικό υλικό για τη δημιουργία του παρόντος τριπτύχου προσαρμόστηκε από εκδόσεις του Stuttering Foundation of America.

Μαρία Παφίτη, M.A., CCC-SLP, ECSF
Εγγεγραμμένη Λογοπαθολόγος
info@logouerga.com



Τραυλισμός

Αλήθειες για τον τραυλισμό...

Τί είναι ο τραυλισμός;

- Ο τραυλισμός είναι μία πολύπλοκη διαταραχή επικοινωνίας, η οποία επηρεάζει την ομαλή ροή της ομιλίας.
- Υπάρχουν πολλές πρόσφατες έρευνες οι οποίες ρίχνουν φως πάνω στα αίτια, τον τρόπο που ορίζεται και τη μέθοδο αντιμετώπισής του τραυλισμού.
- Σε γενικές γραμμές, ο τραυλισμός χαρακτηρίζεται από επαναλήψεις λέξεων, συλλαβών ή ήχων, επιμηκύνσεις ήχων, μπλοκαρίσματα (δηλαδή άφωνες διακοπές των ήχων), επαναδιατυπώσεις, παρεμβολές ήχων.
- Επίσης μπορεί να παρατηρηθούν δευτερεύουσες μη λεκτικές συμπεριφορές, όπως γκριμάτσες ή μορφασμοί του προσώπου, επαναλαμβανόμενες κινήσεις των άκρων ή μερών του προσώπου.
- Πέραν όμως από τα πρωτεύοντα και τα δευτερεύοντα χαρακτηριστικά, στον τραυλισμό συνήθως υπάρχουν συγκεκαλυμμένες προεκτάσεις, όπως είναι το αίσθημα της ντροπής, της χαμηλής αυτοεικόνας, της απογοήτευσης και της υπεκφυγής.
- 1% του ενήλικα πληθυσμού παγκοσμίως τραυλίζει.

Τι γνωρίζουμε για τον τραυλισμό;

- Σύμφωνα με έρευνες, οι πρώτες δυσροές στην ομιλία συνήθως παρουσιάζονται μεταξύ των ηλικιών 2-6 χρόνων.
- 75% - 90% των παιδιών αυτών θα παρουσιάσουν φυσιολογική δυσχέρεια στη ροή της ομιλίας τους και θα το ξεπεράσουν από μόνα τους.
- Εάν οι δυσροές στην ομιλία ενός παιδιού συνεχίζονται πέραν των 6 μηνών και συνοδεύονται από φωνολογικές δυσκολίες (δηλαδή να αντικαθιστούν ήχους καθώς μιλούν), συστήνεται αξιολόγηση από λογοπαθολόγο.
- Ο τραυλισμός δεν είναι μεταδοτικός.
- Μπορεί να έχει κληρονομικό χαρακτήρα παρόλο που συχνά παρουσιάζεται σε οικογένειες χωρίς άλλο περιστατικό.
- Μπορεί να συνδέεται με κάποια νευρολογική δυσλειτουργία, όπως δυσκολία στον κινητικό συντονισμό.
- Παρουσιάζεται συχνότερα σε άτομα που φέρουν διάγνωση Διαταραχής Ελλειμματικής Προσοχής / Υπερκινητικότητας (ΔΕΠ/Υ) ή Πνευματική Καθυστέρηση, χωρίς αυτό να σημαίνει πως τα άτομα που τραυλίζουν υστερούν νοητικά έναντι των ατόμων που δεν τραυλίζουν.

- Έχει κυκλικό χαρακτήρα με περιόδους εξάρσεων, εναλλασσόμενους με περιόδους όπου υπάρχουν αυξημένες περίοδοι ευφράδειας.
- Τα άτομα με τραυλισμό, έχουν φυσιολογική ευφυΐα και νοητικές δεξιότητες ανάλογα με τον γενικό πληθυσμό.
- Τα άτομα με τραυλισμό δεν πάσχουν από περισσότερες ή διαφορετικές ψυχοκοινωνικές διαταραχές από τον γενικό πληθυσμό.
- Σε μικρότερα ποσοστά ο τραυλισμός παρουσιάζεται και σε άτομα τα οποία δεν έχουν κανένα πρόβλημα λόγου ή ομιλίας ή οποιαδήποτε άλλη διαταραχή.

Πώς αντιμετωπίζουμε τα παιδιά που τραυλίζουν;

Δημιουργούμε ένα υποστηρικτικό περιβάλλον όπου:

- δίδουμε έμφαση στο περιεχόμενο και όχι στον τρόπο με τον οποίο το παιδί μιλά, δείχνοντας το ενδιαφέρον μας παράλληλα με τη στάση του σώματός μας,
- γινόμαστε λεκτικά πρότυπα μιλώντας αργά και κάνοντας συχνές παύσεις,
- βάζουμε κανόνες για να μη διακόπτει ο ένας τον άλλο,
- μειώνουμε τον αριθμό των ερωτήσεων που υποβάλλουμε,
- κοιτάζουμε τον συνομιλητή μας στα μάτια.