

ASPECTE ALE ANXIETĂȚII ȘI DEPRESIEI LA COPILUL CU BALBISM

LUCIA SAMOCHIȘ¹, S. LAZĂR², FELICIA IFTENE³

¹Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj, ²Societatea Civilă Profesională de Psihologie Psycho-Logos Cluj,

³Universitatea Queen's, Kingston, ON, Canada

Cuvinte cheie:
anxietate, depresie,
copil, balbism

Rezumat: Tulburările de comunicare reprezintă unele dintre cele mai mari dificultăți pe care le prezintă copiii de vârstă școlară. Comunicarea verbală cu ceilalți reprezintă o abilitate importantă, iar experimentarea involuntară a unui deficit în ce privește această abilitate va avea ca efect creșterea temerii de a vorbi. Diverse cercetări privind balbismul au urmărit legătura dintre balbism și anxietate. Balbismul se asociază adesea cu reacții emoționale puternice, ca anxietatea, amplificate de consecințele negative ale dificultății de a vorbi corect. Sentimentele negative resimțite de către copil duc la o concepție despre sine scăzută, putând provoca chiar depresie. Scopul studiului este evaluarea anxietății și depresiei la copiii balbici; diminuarea simptomatologiei anxioase/depresive prin intervenție psihologică de specialitate. Material și metodă: Lotul de studiu include 15 copii, cu vârsta cuprinsă între 8-16 ani, din Cluj-Napoca, cu Dg. Balbism. Aceștia li s-au aplicat scalele MASC (Multidimensional Anxiety Scale for Children) și CDI (Child Depression Inventory), atât la introducerea în studiu cât și la finalizarea acestuia. Intervenția psihologică a constat în 10 sesiuni de grup, în care s-au utilizat tehnici psihodramatice și cognitiv-comportamentale. Rezultate: la scala de anxietate s-a observat o scădere semnificativă la majoritatea subscalelor, la scala de depresie s-a observat o scădere semnificativă la anumite subscale la un prag de semnificație $p < 0.05$. Pentru analiză, datele au fost introduse în programul statistic SPSS 16.0. Concluzii: intervenția realizată a diminuat parțial atât anxietatea copilului cu balbism cât și simptomele depresive. La eșantionul studiat simptomatologia depresivă este prezentă în mai mică măsură decât simptomatologia anxioasă. Terapia de grup este benefică pentru diminuarea dificultăților emoționale cu care se confruntă copilul balbic.

Keywords:
anxiety,
depression,
stuttering
child,

Abstract: The communication disorders represent some of the biggest difficulties found at the school-aged children. The verbal communication with the others represents an important ability, and the involuntary experiment of a deficit regarding this ability would have as effect the growth of the fear to speak. The various researches concerning the stuttering were dealing the relationship between the stuttering and the anxiety. The stuttering is often associated with strong emotional reactions, such as anxiety, magnified by negative consequences of the difficulty to speak correctly. The negative feelings experienced by the child lead to a low self conception, and could go even to depression. The aim of the study is the evaluation of the anxiety and depression at the stuttered children; the reduction of the anxious/depressed symptoms by a psychological specialist intervention. Material and method: The study group includes 15 children, with age between 8 and 16 years, from Cluj-Napoca, diagnosed with stuttering. They were applied with the scales MASC (Multidimensional Anxiety Scale for Children) and CDI (Child Depression Inventory), both at the introduction in the study and at its end. The psychological intervention consisted of 10 group meetings, and the psychodrama and cognitive-behavioural techniques were used during those meetings. Results: at the scale of anxiety there was noticed a significant decrease on the most subscales, at the scale of depression there was noticed a significant decrease on certain subscales at a passage of significance $p < 0.05$. For analysis, the information was introduced in the statistic program SPSS 16.0. Conclusions: the intervention made reduced partly both the stuttering child's anxiety and the depressive symptoms. At the studied sample, the depressive symptoms are present in a less way than the anxious symptoms. The group therapy is favourable for reducing the emotional difficulties face by the stuttering child.

INTRODUCERE

Balbismul este o tulburare de comunicare asociată cu reacții emoționale puternice, ca anxietatea sau iritabilitatea, amplificate de consecințele negative ale incapacității de a vorbi corect: evitarea frecventă a vorbirii, probleme în mediul social -

dificultăți la școală, dificultăți de relaționare cu ceilalți.

Despre relația dintre anxietate și bâlbâială s-a dezbătut și continuă să se dezbată, de-a lungul anilor. Conform unor cercetări recente, persoanele care se bâlbâie nu sunt diferite de persoanele care nu se bâlbâie în termenii personalității și

¹Autor Corespondent: Lucia Samochiș, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca, Str. Moșilor, nr. 68, Cluj Napoca, România; e-mail: lucia_umf@yahoo.com; tel +40-0747088698

Articol intrat în redacție în 28.09.2010 și acceptat spre publicare în 21.02.2011

ACTA MEDICA TRANSILVANICA Martie 2011; 2(1) 47-50

ASPECTE CLINICE

dispoziției. Din cercetările realizate până acum rezultă că bâlbâiala nu este o consecință a unui anumit tip de personalitate. Ceea ce este însă demonstrat este că persoanele care se bâlbâie au un nivel de anxietate socială crescut, iar anxietatea este mai mult o consecință decât o cauză a bâlbâielii. Comunicarea vorbită cu ceilalți reprezintă o abilitate importantă, iar experimentarea involuntară a unui deficit în ce privește această abilitate va avea ca efect creșterea temerii de a vorbi. Dificultățile sociale pe care le pot experimenta persoanele care se bâlbâie duc la creșterea nivelului de anxietate. Anxietatea crescută poate fi considerată o reacție rezonabilă la dificultățile cu care are de-a face persoana bâlbâită, când prezintă simptome fizice (blocaje, repetiții de sunete etc.) și consecințele negative ale acestora (dezaprobare din partea celorlalți, evitarea vorbirii, reacții sociale negative, neajutorare etc.). Se pare că copiii care prezintă dizabilități de vorbire au un risc crescut de a dezvolta tulburări anxioase în perioada de adult tânăr. Adolescenții care se bâlbâie au un nivel crescut de teamă de comunicare față de cei care nu se bâlbâie. Studiile arată că majoritatea persoanelor care se bâlbâie cred că anxietatea lor joacă un rol important în bâlbâiala lor și de asemenea majoritatea clinicienilor care tratează bâlbâiala consideră că anxietatea este o componentă importantă a problemei clientului bâlbâit. (1)

Unele studii de specialitate arată că copiii și tinerii cu tulburări de anxietate pot prezenta risc crescut pentru eșec școlar, depresie, rețea săracă de suport social și conflicte familiale. (2) Tulburările de anxietate au fost raportate la copii cu tulburări de comunicare. (3)

Conform lui Hedge, 1991, tulburările de comunicare reprezintă unele dintre cele mai mari dificultăți pe care le prezintă copiii de vârstă școlară. Deoarece comunicarea este importantă atât pentru învățare cât și pentru succesul în relațiile interpersonale, a avea o tulburare de comunicare poate fi devastator pentru un copil de vârstă școlară sau pentru un adolescent. Câteva studii privind stima de sine la copiii cu tulburări de comunicare au arătat că aceștia tind să aibă o concepție de sine scăzută (Drumond, 1976), care influențează tipul și numărul interacțiunilor lor sociale. (4)

Într-un studiu care observă anxietatea socială și teama de comunicare socială s-a concluzionat că dificultățile de limbaj din copilăria mică sunt un precursor pentru fobia socială la adolescență. (5)

Van Ripper and Emerick, 1984, afirmă că persoanele cu tulburări de comunicare suferă emoțional, și pentru că sunt penalizați de către ceilalți ei devin frustrați și experimentează anxietate și culpabilitate și în ultimă instanță acestea pot conduce la furie și ostilitate. Aceste sentimente resimțite de către copil duc la o concepție despre sine scăzută, putând provoca chiar depresie. Glenn and Smith, 1998, prezintă câteva strategii de construire a stimei de sine la copiii cu tulburări de comunicare, printre care: identificarea punctelor tari, autoturmul, înțelegerea propriilor sentimente, autodirecționarea spre sentimente pozitive, îmbunătățirea stilurilor de comunicare etc. (6)

SCOPUL STUDIULUI

Scopul studiului este evaluarea anxietății și depresiei la copiii balbici; diminuarea simptomatologiei anxioase/depresive prin intervenție psihologică de specialitate.

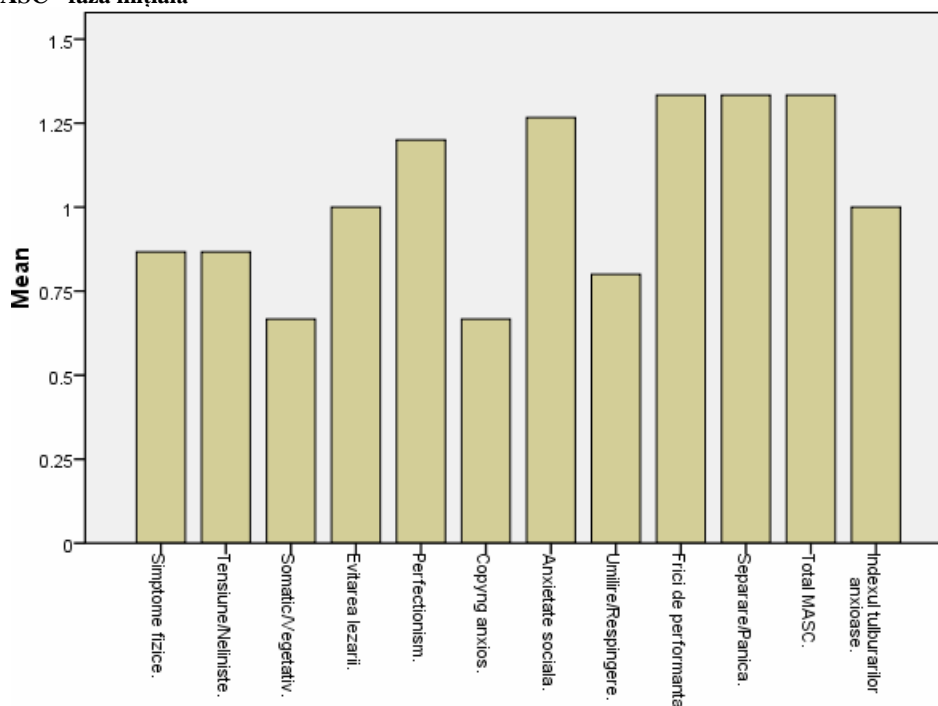
MATERIAL ȘI METODĂ DE LUCRU

Cercetarea de față urmărește ca prim obiectiv evaluarea anxietății și a depresiei la un eșantion de 15 copii, cu diagnostic de balbism, cu vârste cuprinse între 8 și 16 ani. La includerea în studiu s-a aplicat scala MASC (John March, 1997) - figura 1 și scala CDI (Maria Kovacs, 1982) - figura 2.

La evaluarea inițială s-au observat scoruri crescute la anumite subscale: Anxietate socială, Frici de performanță, Scor Total MASC, Separare/Panică; respectiv Probleme interpersonale, Ineficiență, Scor Total CDI.

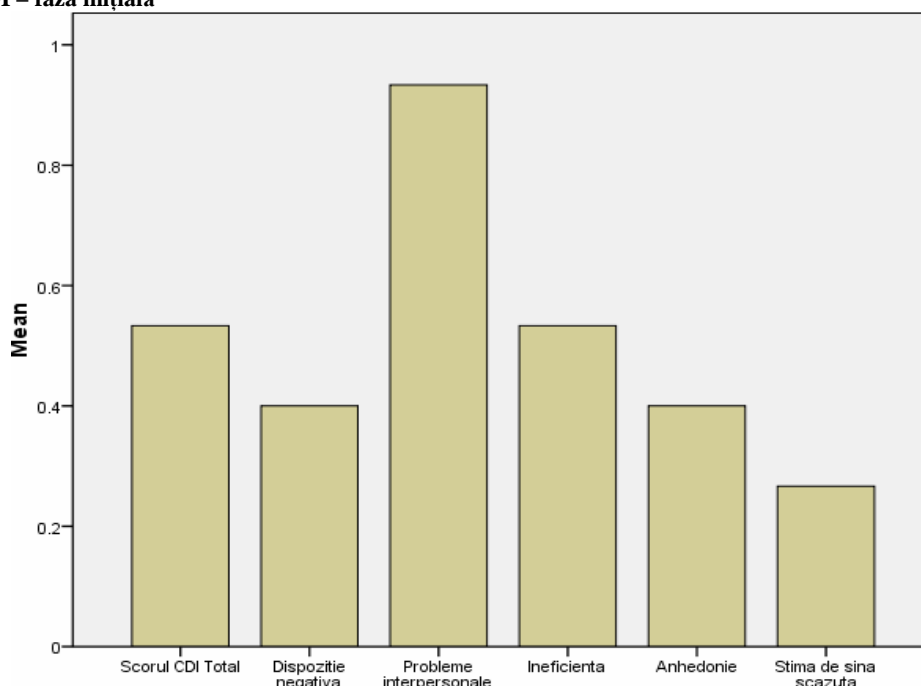
Următorul obiectiv al cercetării este diminuarea simptomatologiei anxioase, respectiv depresive la participanții la studiu, prin intervenție de specialitate constând în 10 întâlniri de grup, structurate cu tehnici de terapie cognitiv-comportamentală, rațional-emoțională și psihodramatică.

Figura nr. 1. MASC - faza inițială



ASPECTE CLINICE

Figura nr. 2. CDI – faza inițială



REZULTATE

După intervenția realizată, s-au reaplicat scalele MASC și CDI participanților la grup. La aplicarea testului t pentru eșantioane perechi, la un interval de încredere de 95% ($p < 0.05$), la 14 grade de libertate, la nivel bidirecțional de semnificație, faza inițială 1-faza finală 2, pe subscalele MASC, am obținut rezultatele, conform tabelului 1. Se observă că diferența este semnificativă la subscalele Simptome fizice, Tensiune/Neliniște, Somatic/Vegetativ, Anxietate Socială, Frici

de performanță, Separare/Panică, MASC Total, Indexul Tulburărilor Anxioase, la restul diferența nefiind semnificativă.

La aplicarea testului t pentru eșantioane perechi, la un interval de încredere 95% ($p < 0.05$), la 14 grade de libertate, la nivel bidirecțional de semnificație, faza inițială 1-faza finală 2, pe subscalele CDI, am obținut rezultatele, conform tabelului 2. Se observă că diferența este semnificativă la subscala Ineficiență precum și la scorul CDI Total, la celelalte subscale diferența nefiind semnificativă.

Tabelul nr. 1. Testul t pe eșantioane perechi – Diferențe perechi MASC

	Media	Abaterea standard	t	Grade de libertate	Nivel bidirecțional de semnificație
SIMPTOME FIZICE 1 SIMPTOME FIZICE 2	.867	1.187	2.827	14	.013
Tensiune/Neliniște 1 – Tensiune/Neliniște 2	.600	1.056	2.201	14	.045
Somatic/Vegetativ 1 - Somatic/Vegetativ 2	.533	.743	2.779	14	.015
EVITAREA LEZĂRII 1 EVITAREA LEZĂRII 2	.600	1.183	1.964	14	.070
Perfecționism 1 - Perfecționism 2	.667	1.234	2.092	14	.055
Coping Anxios 1 - Coping Anxios 2	.400	.986	1.572	14	.138
ANXIETATE SOCIALĂ 1 - ANXIETATE SOCIALĂ 2	.800	1.424	2.175	14	.047
Umilire/Respingere 1 Umilire/Respingere 2	.467	.915	1.974	14	.068
Frici de Performanță 1 Frici de Performanță 2	1.067	1.335	3.096	14	.008
SEPARARE/PANICĂ 1 SEPARARE/PANICĂ 2	.733	1.223	2.323	14	.036
MASC TOTAL 1 - MASC TOTAL 2	1.267	1.280	3.833	14	.002
INDEXUL TULBURĂRIILOR ANXIOASE 1 - INDEXUL TULBURĂRIILOR ANXIOASE 2	.533	.834	2.477	14	.027

ASPECTE CLINICE

Tablel nr. 2. Testul t pe eşantioane perechi – Diferențe perechi CDI

	Media	Abaterea Standard	t	Grade de libertate	Nivel bidirecțional de semnificație
Scorul Total CDI 1- Scorul Total CDI 2	.333	.488	2.646	14	.019
Dispoziție Negativă 1 Dispoziție Negativă 2	.267	.704	1.468	14	.164
Probleme Interpersonale 1 Probleme Interpersonale 2	.400	1.121	1.382	14	.189
Ineficiență 1 Ineficiență 2	.533	.915	2.256	14	.041
Anhedonie 1 Anhedonie 2	.200	.414	1.871	14	.082
Stimă de sine negativă 1 Stimă de sine negativă 2	.133	.352	1.468	14	.164

CONCLUZII ȘI DISCUȚII

La acest grup, intervenția realizată a diminuat parțial atât anxietatea copilului cu balbism cât și simptomele depresive. Simptomatologia depresivă nu pare a fi prezentă decât în mai mică măsură decât simptomatologia anxioasă la copiii balbici, în acest sens diferențele între cele două evaluări, inițială și finală nu au fost semnificative.

Terapia de grup este benefică pentru diminuarea simptomelor de anxietate, formatul de grup reprezintă un cadru care permite exersarea de abilități sociale (7), dezvoltarea și exersarea creativității și spontaneității, a afirmării sinelui, abilități pe care copilul le va folosi în viața socială.

REFERINTE BIBLIOGRAFICE

1. Craig A, Trann Y. Fear of speaking: chronic anxiety and stammering. *Advances in Psychiatric Treatment* 2006;12:63-68.
2. Ameringen M, Mancini C, Farvolden P. The impact of anxiety disorder on educational achievement. *Journal of Anxiety Disorders* 2003; 17(5):561-71.
3. Beitchman, J., Wilson B, Johnson C, Atkinson L, Young A, Adlar E, et al. Fourteen-year follow-up of speech/language impaired and control children: Psychiatric outcome. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 2001; 40:75-82.
4. Glenn, E , Smith T. Building self-esteem of children and adolescents with communication disorders. *Professional School Counseling* 1998 Oct;2(1):39-47.
5. Voci S C, Beitchman J H, Brownlie E B, Wilson B. Social anxiety in late adolescence: The importance of early childhood language impairment. *Journal of Anxiety Disorders* 2006; 20:915-30.
6. Glenn, E , Smith T. Building self-esteem of children and adolescents with communication disorders. *Professional School Counseling* 1998 Oct;2(1):39-47.
7. De Chassey, J. *Terapia comportamentală și cognitivă a tulburărilor de ritm și fluentă. Iași: Polirom; 2008.p.21.*