Tulburarea de comunicare socială (pragmatică) - (TCSP).

Studiu ilustrând percepția specialiștilor în terapia limbajului din România

Carolina BODEA HAȚEGAN^{1,2}, Dorina TALAȘ³, Raluca Nicoleta TRIFU^{4,5}

Abstract

Social (pragmatic communication disorder) is a new specific diagnosis category proposed in this form just from 2013 through DSM-5. This reorganization of the speech and language disorders implies new directions in the professional continuous development field for speech and language therapists. In this light this article details the investigation conducted in order to underline the position of the speech and language therapists from Romania regarding this new diagnosis of social (pragmatic) communication disorder, how often do they face this diagnosis, to what extent their initial training and continuous professional development trainings ensure suitable abilities and competences to work with children or adults with this diagnosis, to what extent to they express the need to get new information and new competences in the assessment and intervention field for this diagnosis. Results obtained (data were collected from 122 speech and language therapists) underlined the fact that even if social (pragmatic) communication disorder is not a classical speech and a language disorder, speech and language therapists from Romania meet here quite often and express great need for further training in this filed, even if some of them indicated that their initial and continuous training offered them good and functional abilities for assessing and intervention procedures for children and adults with social (pragmatic) communication disorder. These results were recommended to be taken into consideration for future accreditation of different educational training program in speech and language therapy field.

Keywords: social communication, pragmatics, social communication (pragmatic) disorders

Tulburarea de comunicare socială (pragmatică)- (TCSP)

Conform DSM-5, tulburarea de comunicare socială (pragmatică) (social pragmatic communication disorder) reprezintă o încadrare diagnostică nouă, fiind cea de-a cincea subcategorie de tulburări de limbaj și comunicare (Bodea Hațegan, 2016), alături de:

- tulburările de limbaj (speech disorders);
- tulburarea sunetelor vorbirii/fonemelor (speech sound disorder);
- tulburarea de fluentă cu manifestare la copil (bâlbâială) (childhood-onset fluency disorder -(stuttering);
- alte tulburări nespecificate de limbaj.

Pentru delimitarea conceptuală a acestei categorii diagnostice, având în vedere faptul că aceasta este descrisă pentru prima dată în varianta actuală a DSM-5 și că acesta nu este încă accesibil în limba română, recurgem la traducerea criteriilor diagnostice așa cum acestea sunt prezentate în manualul de diagnostic specificat. Delimitarea diagnostică a tulburării de comunicare socială (pragmatică)-TCSP, în varianta în care aceasta se reflectă din manualul de diagnostic DSM-5, se realizează pe patru coordonate, cu specificatorii aferenți:

- A. specificatorii simptomatologiei;
- B. specificatorii implicațiilor psihopedagogice ale particularităților diagnostice;

- C. specificatorii cu privire la debutul manifestărilor simptomatologice;
 - D. specificatorii care delimitează simptomatologia TCSP prin excludere;
- A. Dificultăți în sfera utilizării sociale a comunicării verbale și non-verbale manifestate prin:

1. Dificultăți în utilizarea abilităților de comunicare cu scop social pentru exprimarea salutului, obținerea/solicitarea /oferirea de informații în acord cu specificul contextului social.
2. Dificultăți în acomodarea abilităților de comunicare cu contextul comunicațional al ascultătorului (de ex. exprimarea intențiilor comunicaționale este diferită în parcul de joacă, față de sala de clasă, față de acasă/mediul familial în relația cu părinții, surorile, frații sau ceilalți membri ai familiei, adulți sau copii).
3. Dificultăți în respectarea regulilor conversaționale: respectarea/așteptarea rândului la vorbit, reformularea conținuturilor când interlocutorul nu înțelege, utilizarea semnalelor verbale și non-verbale în vederea armonizării interacțiunii cu interlocutorul.
4. Dificultăți în înțelegerea a ceea ce nu este în mod explicit exprimat (cu alte cuvinte, înțelegerea conținuturilor la nivel de intertext prin realizarea de inferențe); dificultăți în înțelegerea sensurilor structurilor abstracte, mai puțin clare (ex: structuri idiomatice, jocuri de cuvinte, metafore, structurile cu înțelesuri multiple).

B. Deficitele/Dificultățile atrag limitări funcționale pentru atingerea unui nivel corespunzător comunicării funcționale; participării sociale; interacțiunii sociale; reușitei academice; reușitei profesionale (fiecare dintre aceste aspecte pot fi afectate individual sau în combinație).

C. Manifestarea simptomelor tulburării apare în perioada dezvoltării de timpuriu a limbajului. Tulburarea efectivă de comunicare socială poate atinge nivelul plinar de manifestare și la o vârstă mai crescută (cu alte cuvinte în momentul în care abilitățile de comunicare ajung să fie depășite de nevoia de implicare comunicațională socială).

D. Simptomatologia tulburării nu poate fi atribuită unei alte tulburări de natură medicală; unei afecțiuni cu substract neurologic; unei alte tulburări de limbaj unde domeniul gramatical sau sintactic să fie afectate semnificativ. Manifestarea simptomatologică nu poate fi explicată nici în contextul TSA, dizabilității intelectuale, tulburărilor globale de dezvoltare, întârzierii în dezvoltare sau nici în contextul altei tulburări de funcționare cognitivă.

Rezumând cele delimitate mai sus, în contextul TCSP componenta pragmatică a limbajului este afectată, aceasta referindu-se la cei trei parametri ai limbajului: loc, timp, interlocutor. Tulburarea se manifestă din perioada copilăriei mici, dar se materializează clar în momentul în care apare necesitatea interacțiunii comunicaționale.

Având în vedere aceste aspecte, încadrarea diagnostică, dar mai ales intervenția terapeutică în contextul TCSP trebuie să fie una foarte bine

fundamentată teoretic și practic. Noutatea abordării diagnostice face ca interesul nostru de cercetare să fie ordonat de următoarele **obiective**:

1. Evidențierea frecvenței cu care terapeuții limbajului din țara noastră se confruntă cu diagnosticul de TCSP.
2. Surprinderea modului în care datele demografice de vârstă și vechime profesională se asociază cu nivelul autodeclarat al cunoștințelor despre TCSP și al competențelor terapeutice în abordarea acestei tulburări.
3. Evidențierea nivelului în care programele de formare inițială și cele de formare continuă au asigurat specialiștilor atingerea unui nivel funcțional de cunoștințe și competențe în abordarea TCSP.
4. Delimitarea nevoii de formare specifică pe care terapeuții limbajului o resimt cu țintă pentru TCSP.

Prezentarea și interpretarea rezultatelor

Distribuția în funcție de genul participanților la studiu indică o realitate din practica terapeutică, numărul terapeuților de limbaj de genul feminin surclasând numărul terapeuților de genul masculin. Dintr-un număr de 112 respondenți, 92% sunt de genul feminin, iar 8% de genul masculin. O distribuție a răspunsurilor poate fi observată în graficul următor.

Fig. 1 Date demografice privind grupul de participanți la studiu

În ceea ce privește experiența profesională a respondenților, cei mai mulți dintre ei au o vechime în activitate între 5 și 10 ani, și doar 12 dintre respondenți au o vechime în plan profesional situată sub 3-5 ani. Distribuția lotului de respondenți în funcție de vechime și locul în care își desfășoară activitatea poate fi observată în tabelul următor. Poate fi reținut, de asemenea, faptul că în unele cazuri respondenți desfășoară activitate atât în cadrul cabinetului școlar, cât și în cadrul centrelor de recuperare, cabinetelor particulare, clinicilor medicale etc. Astfel se explică totalul de 142 de răspunsuri în condițiile în care respondenții au fost în număr de 122. (tabel 1)

Din punct de vedere procentual distribuția în funcție de locația în care specialiștii în terapia tulburărilor de limbaj și comunicare, participanți la studiu, își desfășoară activitatea este redată sub formă de grafic în fig. 2 astfel:

Tabel 1. Distribuția răspunsurilor în funcție de vechimea în plan profesional a respondenților

Locul de muncă	1-3 ani	3-5 ani	5-10 ani	10-15 ani	peste 20 ani	Total	Total loc de muncă
Cabinet privat		4	7	5	3	21	21
Centru de recuperare	4				1	5	5
Clinici medicale	2			3	1	6	6
DGASPC Cluj	2					2	2
Grădiniță				2		2	2
Instituție militară					1	1	1
Masterand		2				2	2
ONG, Asociații, Fundații			9		1	10	10
Școală	6	6	19	18	12	91	91
Universitate				2		2	2
Total ani experiență	14	12	35	30	32	18	142

Fig. 2. Reprezentarea grafică a distribuției răspunsurilor în funcție de vechimea în plan profesional a respondenților

Respondenții au fost solicitați să evalueze pe o scală valorică de la 1, la 5, nivelul de cunoștințe pe care îl au despre TCSP. Corelată cu experiența profesională, terapeuții cu experiență profesională au indicat un nivel 5 al cunoștințelor, în cazul a 2 răspunsuri. De notat este că și terapeuții care au 3-5 ani de experiență auto-evaluează nivelul cunoștințelor la nivelul 5. O posibilă explicație ar consta în faptul că această categorie de respondenți au avut acces la cursuri de formare de actualitate, în care problematica TCSP din prisma tulburărilor de limbaj și comunicare au fost abordată.

Nivelul 3 de cunoștințe este raportat în 22 de cazuri, în cazul celor vechime în câmpul profesional de 15-20 ani, în 14 cazuri în cazul celor cu vechime în câmpul profesional de 10-15 ani, în 12 cazuri în cazul celor vechime în câmpul profesional de 5-10 ani, în 6 cazuri în cazul celor vechime în câmpul profesional de 1-3 ani și peste 20 ani și doar în 2 cazuri în cazul celor vechime în câmpul profesional de 3-5 ani, însumând cel mai crescut număr de răspunsuri per total 62 de răspunsuri. Este important de menționat și faptul că acest chestionar a fost completat de majoritatea membrilor Asociației Specialiștilor în Terapia Tulburărilor de Limbaj din România - ASTTLR, după ce aceștia au avut șansa unei formări inițiale în domeniul TCSP, ceea ce înseamnă că o astfel de activitate de formare ținută pe aspecte bine delimitate în plan teoretic și profesional poate asigura formarea continuă profesională a celor interesați.

Fig. 3 Distribuția nivelului de cunoștințe despre TCSP în funcție de nivelul de experiență

O proporție redusă o are și nivelul de pregătire inițială autoraportat. Respondenții consideră că nivelul de pregătire este puțin sau deloc și doar 16% indică nivel de pregătire suficient. O posibilă explicație este că delimitarea TCSP ca și categorie diagnostică distinctă este recentă, începând cu DSM- 5. Însă această încadrare diagnostică distinctă a fost clar anticipată înainte de a fi legiferată în 2013, conform DSM-5, cursurile de formare inițială ținând totuși asupra acestor manifestări simptomatologice chiar dacă atunci erau asimilate altor încadrări diagnostice (de tipul: tulburării din spectrul autist, dizabilității intelectuale, tulburării de limbaj, tulburărilor de comunicare etc.).

Fig. 4. Distribuția aprecierii pregătirii inițiale în domeniul TCSP

Există o relație între nivelul de pregătire inițial și nivelul de cunoștințe autoraportat cu privire la TCSP. Astfel, cei cu pregătire inițială suficientă în domeniul TCSP, declară nivel de cunoștințe de la 3, la 5, în comparație cu cei care au un nivel de pregătire inițială scăzut care declară un nivel de cunoștințe cuprins în intervalul 1-3. Se subliniază astfel importanța pregătirii inițiale. Aceste date pot avea o valoare de reținut pentru cei care elaborează planuri de învățământ și acreditează programe de formare inițială în domeniul terapiei tulburărilor de limbaj și comunicare.

Fig. 5. Reprezentarea relației dintre nivelul de pregătire inițial și nivel actual de cunoștințe

Dintre persoanele care au răspuns la acest chestionar, doar două persoane au răspuns că nivelul de pregătire este suficient, ceilalți respondenți, 120, au spus ca au nevoie de formare în domeniul TCSP, în continuare.

De asemenea există o relație directă între nivelul de cunoștințe și nevoia de formare. Persoanele care nu au urmat cursuri de formare continuă au un nivel redus de cunoștințe autoevaluat. Doar 8 persoane din care nu au urmat cursuri de pregătire continuă declară un nivel

crescut de cunoștințe, restul de 82 declară un nivel clasat între nivel de cunoștințe 1 și 3, cu un vârf pentru nivelul 3 (40 de respondenți). Un număr de 16 respondenți nu știu dacă au urmat cursuri de formare speciale pentru TCSP, dar își evaluează nivelul de cunoștințe între 4 și 5. Cei mai mulți dintre respondenții care au urmat cursuri de formare își auto-evaluează cunoștințelor la 3, în crescendo către nivele superioare.

Fig. 6 Reprezentarea grafică a relației dintre nivelul de cunoștințe și nevoia de formare continuă

Situația diagnosticării TCSP este incertă din punctul de vedere al respondenților. În proporții aproape egale se consideră că diagnosticul este pus fie de logoped, fie de medic, fie de psiholog. Necunoașterea specialistului care are în responsabilitate diagnosticarea TCSP rezidă și din faptul că 25% exprimă la nivel declarativ faptul că nu știu. În realitate, fiind o tulburare neurodevelopmentală diagnosticul este unul medical, dar în același timp logopedic pentru că este încadrată în categoria tulburărilor de limbaj și comunicare. Această abordare bidirecțională subliniază caracterul multidisciplinar al abordării diagnostice și necesitatea unei echipe pluridisciplinare care să asigure corecta

încadrare diagnostică. Din păcate, datorită faptului că în sistemul de clasificare ICD-10, utilizat de corpul medical din România tulburarea nu apare ca o încadrare diagnostică de sine stătătoare, este puțin probabil să identificăm acest diagnostic în fișele medicale ale copiilor. De asemenea, abordarea interdisciplinară este și ea mai puțin probabilă, mai ales, în situația în care numărul logopezilor din clinicile medicale (acolo unde o relație medic-logoped s-ar putea mai facil constitui) este, în țara noastră, foarte limitat.

Fig. 7 Reprezentarea grafică a răspunsurilor cu privire la cine realizează încadrarea diagnostică

Cu toate că diagnosticarea nu pare a fi bine clarificată în abordarea specialiștilor în terapia tulburărilor de limbaj și comunicare, respondenții la studiu,

raportează faptul că diagnosticul de TCSP este unul cu o frecvență destul de crescută, în proporție de 20%. Totuși majoritatea respondenților întâlnesc acest diagnostic rar sau foarte rar, iar 28 de respondenți declară că nu l-au întâlnit niciodată în practica logopedică.

Fig. 8. Reprezentarea frecvenței diagnosticului de TCSP în practica respondenților

Diagnosticul de TCSP este suprapus altor diagnostice medicale dintre care respondenții indică:

Tabel 2. Tipurile de încadrări diagnostice asociate TCSP

TIP
Tulburarea din spectrul autist
Dizabilitatea intelectuală
Tulburarea de atenție cu hiperactivitate-ADHD
Tulburarea de învățare din sfera scris-cititului
Tulburările emoționale
Dizabilitatea multiplă (pe fondul diferitelor sindroame-Down, Dravet, fenilcetonurie etc)
Dizabilitatea auditivă
Dizabilitatea motorie și neuromotorie

Se poate observa faptul că TCSP, așa cum respondenții o asociază cu diferitele tipuri de tulburări și dizabilități este oglindită din perspectiva DSM-IV, întărită și subliniată și printr-o serie de studii de

referință în domeniu, dintre care menționăm studiul condus de Adams et al. (2012) care subliniază că suprapunerea dintre copii care prezintă TCSP și cei cu tulburare din spectrul autist este în 75% dintre cazurile cuprinse în studiul lor.

Reflectând la asocierea dintre TCSP și alte tipuri de dizabilități este important de menționat și articolul elaborat de ASHA (2016) cu privire la această problemă, articol unde relația TCSP și toate formele de tulburări listate de respondenții studiului realizat sunt documentate prin referire la studii și cercetări bine delimitate.

Instrumentele de evaluare pe care respondenții le utilizează în diagnosticarea TCSP și pe care le-au menționat în răspunsurile oferite au fost: Communication Matrix (instrument tradus în limba română de Bodea Hațegan și Talaș, 2013), Scala integrată de dezvoltare (instrument tradus și adaptat în limba română de Anca, Bodea Hațegan (coord), 2012), Denver, CARS, NEPSY, Profilul pragmatic al comunicării, pentru activitățile zilnice ale preșcolarilor și școlarilor (Dewart și Summers, 1995; profilul a fost tradus în limba Română în cadrul proiectului finanțat de Erasmus+ We Can Too, 2016).

În ceea ce privește țintit formarea specialiștilor în terapia tulburărilor de limbaj și comunicare în adresarea TCSP, 90 dintre respondenți declară că nu au urmat astfel de cursuri. Cei care au urmat amintesc locații precum: VB Mapp, Asociația Piramidal Learning Oradea, Masteratul de Terapie tulburărilor de limbaj și audiologie educațională, cursul din cadrul proiectului Erasmus+, „We Can Too”, Bulgaria, 2016.

Fig. 9. Distribuția răspunsurilor la întrebarea cu privire la formarea în domeniul TCSP

Interesantă este abordarea privind terapia TCSP. Deși majoritatea respondenților au declarat că nu au urmat cursuri de formare în domeniul terapiei TCSP, totuși ei raportează experiență în activitatea de terapie a TCSP. Astfel 12 respondenți declară că au format inițial în domeniul TCSP și s-au și confruntat în practică cu acest diagnostic, iar 4 dintre ei, deși au beneficiat de pregătire, nu au întâlnit în practica logopedică această tulburare. Este oarecum surprinzător faptul că deși 90 dintre respondenți nu au pregătire în domeniul terapiei TCSP, 28 dintre ei declară că au lucrat cu persoane cu TCSP. Din păcate chestionarul nu dispune de posibilități de analiză mai rafinate și nu cunoaștem care este abordarea terapeutică realizată de cei care au oferit răspunsuri afirmative pentru intervenție, dar negative pentru formare.

Fig. 10. Raportarea datelor obținute prin asocierea pregătirii inițiale și abordarea în practica terapeutică a TCSP

Răspunsul la întrebarea "În ce tip de instituție din România se realizează terapia TCSP?" centrează recuperarea spre zona cabinetelor individuale și a centrelor specializate, succedate de școli. Mai puțin se face recuperarea în spitale. Răspunsurile de tipul ONG-uri și necunoașterea modului de intervenție sunt în număr limitate și nu fac parte din rândul răspunsurilor presetate.

Fig. 11. Distribuția răspunsurilor la întrebarea "În ce tip de instituție din România se realizează terapia TCSP?"

Putem considera că datele colectate reflectă o perspectivă națională a specialiștilor în terapia tulburărilor de limbaj și comunicare în ceea ce privește TCSP. Răspunsurile provin din mai multe locații. În reprezentarea vizuală Gephi se poate observa distribuția atât a orașelor de proveniență ale respondenților, cât și zona în care aceștia activează profesional. Cei mai mulți respondenți sunt din Cluj și activează în mediul școlar (28 de persoane). Centrele medicale sunt reprezentate în orașe precum Toplița, Alba și Cluj, zona ONG-urilor și fundațiilor în Tulcea, Bârlad și București; cabinetele private – București, Petroșani, Vama, Tulcea, Bârlad etc.

Fig. 12. Reprezentarea locației de proveniență a respondenților și a locului unde își exercită profesia de terapeut al limbajului

Concluzii:

TCSP este o încadrare diagnostică nouă care suscită controverse și a cărei abordare teoretică și practică reclamă o atenție deosebită atât pentru practicieni, cât și pentru cei responsabili cu formarea și pregătirea inițială și continuă a terapeuților limbajului. Chiar dacă numărul terapeuților cuprinși în acest

studiu nu este unul mare, având în vedere repartizarea națională a respondenților (vezi fig. 12), dar mai ales considerarea cifrelor naționale reduse privitoare la numărul total al logopezilor din țară, considerăm că datele obținute prin acest demers investigativ sunt relevante și ele pot fi o importantă sursă în vederea completării teoretice și practice a

domeniului terapiei tulburărilor de limbaj și comunicare.

Bibliografie:

Adams, C., Lockton, E., Freed, J., Gaile, J., Earl, G., McBean, K., Nash M, Green J, Vail A, & Law, J. (2012). The Social Communication Intervention Project: A randomized controlled trial of the effectiveness of speech and language therapy for school-age children who have pragmatic and social communication problems with or without autism spectrum disorder. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 47(3), 233-244

Anca, M.; Bodea Hațegan, C. (2012)(coord. echipa de traducere). *Scala Integrată de dezvoltare*, Cochlear AG Press, CH-4052 Basel, Switzerland.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

American Psychiatric Association (2003). *Manual de Diagnostic și Statistică a Tulburărilor Mentale*, a 4-a ediție revizuită. București: Asociația Psihiatrilor Liberi din România.

ASHA. (2016.). Social Communication Disorders: Overview. Retrieved from <http://www.asha.org/Practice-Portal/Clinical-Topics/Social-Communication-Disorders-in-School-Age-Children/>, in 23.10.2016.

Bodea Hațegan, C. (2016). *Logopedia. Terapie tulburărilor de limbaj. Structuri deschise*, București: Editura Trei.

Bodea Hațegan, C.; Talaș, D. (2013). *Scala Communication Matrix*, pentru

terapeuți,
https://www.communicationmatrix.org/Content/Translations/COMMUNICATION%20MATRIX_RO.pdf,
Portland/Oregon.

Dewart, H., & Summers, S. (1995). *The Pragmatics Profile of Everyday Communication Skills in Children*. Windsor: NEFER- Nelson.

<http://www.asttlr.ro/news.php>

¹Conf. univ. dr., Departamentul de Psihopedagogie Specială, Facultatea de Psihologie și Științe ale Educației, Universitatea Babeș-Bolyai, Cluj-Napoca; E-mail:

carolina.bodea.hategan@gmail.com

²Președinte ASTTLR. E-mail:

carolina.bodea.hategan@asttlr.ro

³Lector asociat, Dr., Departamentul de Psihopedagogie Specială, Facultatea de Psihologie și Științe ale Educației, Universitatea Babeș-Bolyai, Cluj-Napoca; E-mail: tdorina@yahoo.com

⁴Drd., Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca. E-mail: Soare.Raluca@umfcluj.ro

⁵ Asistent asociat, Drd., Departamentul de Psihopedagogie Specială, Facultatea de Psihologie și Științe ale Educației, Universitatea Babeș-Bolyai, Cluj-Napoca; E-mail: ralutifu@gmail.com