

ALTERAÇÕES DA FLUÊNCIA VERBAL: A GAGUEZ

2009

Unidade Curricular: Psicologia da Linguagem

Helena Salsinha

Estudante do terceiro ano do curso de Psicologia da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias (Portugal)

Contacto:

helena.isabel06@gmail.com

Docentes:

Susana Marques da Cunha
Fernanda Salvaterra

RESUMO

A gaguez é um tema bastante discutido que continua a causar o interesse de clínicos e investigadores. O presente trabalho procura explicar a relação entre os factores biológicos, psicológicos e sociais, que levam à gaguez. Pretende também conhecer os tipos de gaguez existentes, as suas causas, os efeitos que tem nas pessoas que são afectadas pela patologia e as terapias utilizadas no seu melhoramento.

Palavras-chave: linguagem, gaguez, fluência, núcleo familiar, discriminação.

Numa sociedade actual, em que a comunicação tem um papel indispensável para a integração dos indivíduos, a linguagem torna-se um elemento bastante importante. A linguagem verbal do ser humano não se resume apenas a um acto fisiológico de emissão de palavras para o qual somos dotados de capacidades inatas e adquiridas no meio envolvente. A linguagem reveste-se de uma forte importância na medida em que é através dela que os humanos expressam os seus sentimentos, desejos e emoções. O ser humano nasce com potencialidades elevadas de aprender a falar, que são estimuladas pelo meio em que está inserido, estabelecendo a comunicação verbal entre aquele que fala e aquele que ouve.

Existem diversas perturbações da linguagem, sendo a mais conhecida a disfemia, popularmente designada por gaguez. A disfemia caracteriza-se por uma desconexão entre o pensamento e a fala, o que implica uma interrupção brusca do discurso, antes de uma palavra ou

de uma sílaba. Surge um atraso, alargamento ou abreviação na produção de diversos sons, assim como na repetição de fragmentos de palavras ou frases. Por vezes podem também aparecer interferências de sons não adequados ao discurso (Gleitman, Fridlund & Reisberg, 2007). Juntamente com estes fenómenos coincidem também, frequentemente, uma alteração do suporte respiratório e uma descoordenação dos grupos musculares envolvidos na produção da fala (Fielder e Standop). A gaguez pode ser de dois tipos: de desenvolvimento e adquirida. A gaguez de desenvolvimento ocorre com mais frequência e inicia-se na infância, podendo ter como causa factores hereditários ou estar relacionada com outros acontecimentos, como por exemplo, factores de ansiedade. Por outro lado, a gaguez adquirida é menos frequente e pode estar associada a factores psicológicos ou neurológicos, podendo ter início em qualquer altura da vida (Associação Portuguesa de Gagos, 2009).

Apesar de não existir consenso quanto ao aparecimento da gaguez pensa-se que resulta de uma inter-relação entre factores biológicos, psicológicos e sociais. Os factores de ordem biológica têm um importante papel de predisposição ao desenvolvimento da gaguez, como por exemplo, as lesões cerebrais ocorridas na primeira infância. É comprovado e defendido por vários autores, que existe uma componente hereditária e genética na gaguez, sendo que a perturbação tem maior probabilidade de ocorrer em famílias onde já existem sintomas da patologia. Há ainda a referir as alterações da coordenação neuromuscular, da percepção e da dominância cerebral no aparecimento da gaguez. Os factores psicológicos ou de ordem emocional, além de serem causa da gaguez, são também consequência dela, ou seja, estão presentes e dão origem ao seu aparecimento. Surgem sentimentos negativos como vergonha, frustração, ansiedade, culpa e baixa auto-estima. Por exemplo, uma criança que tem noção das suas dificuldades ao falar poderá desenvolver e sentir frustração devido à falta de controlo no seu discurso, e mostrar medo e ansiedade em situações onde a gaguez possa ser notada. Mais tarde poderão surgir sentimentos de culpa, vergonha e até solidão ao tomar consciência da fraca fluência do seu discurso. Poderá ainda referir-se que a ansiedade tem um papel determinante na fala, sendo que um gago, quando está ansioso, vai mostrar maiores dificuldades em se expressar e um maior bloqueio no seu discurso. Ao nível dos factores sociais, pode dizer-se que influenciam o aparecimento e agravamento da gaguez porque o ambiente que rodeia os indivíduos é importante, principalmente as crianças que manifestam os primeiros sinais de disfemia. O ambiente escolar e familiar serão fulcrais para a criança que pode tornar-se insegura na sua forma de falar quando vive num ambiente repressivo e rígido, com conflitos constantes (Andrews, 1983). O seu discurso será coerente e fluirá normalmente se aqueles que a rodeiam não reprimirem nem criticarem seus sinais de gaguez.

Têm sido realizadas várias investigações no sentido de averiguar a importância que as atitudes/crenças parentais possam ter no desenvolvimento linguístico das crianças. Cada criança desenvolve o seu sistema de crenças sobre a linguagem a partir da sua própria experiência. Na interacção com os pais encontramos crenças e atitudes associadas à gaguez que podem

desenvolver no gago a ideia de que algo errado se passa com ele, levando-o por exemplo, a acreditar que os outros se divertem à sua custa e a ter vergonha de falar.

Existem muitas teorias acerca das fases fisiológicas da gaguez. Durante séculos acreditava-se que esta era originária de anomalias que afectavam a língua e a laringe. Um estudo recente conduzido por Sommer (2002) veio sugerir que o problema da gaguez reside no cérebro e não na língua ou na laringe. Alguns estudos têm relatado que o hemisfério direito de pessoas que gaguejam é normalmente hiperactivo, comparado ao hemisfério esquerdo, o que explica algumas das possíveis características comportamentais associadas à gaguez, tais como, comportamentos de evitação, esforço exagerado e ansiedade no convívio social (Sommer, 2002).

O fenómeno da gaguez inicia-se na infância, entre os dois e os cinco anos, Nesta fase em que acontece o desenvolvimento da linguagem é importante que os pais tenham atitudes correctas para com os filhos, não menosprezando as suas hesitações e a sua forma de falar, incentivando as suas formas de comunicação. Atitudes discriminatórias em relação às dificuldades linguísticas das crianças podem desencadear problemas irreversíveis na linguagem. Entre os dois e os cinco anos podem ocorrer alterações no discurso da criança, consideradas normais, uma vez que é neste período que ela começa a aprender a falar. A este período dá-se o nome de disfluência patológica. Em alguns casos a disfluência desaparece enquanto que noutros se desenvolve transformando-se em gaguez patológica. A gaguez patológica pode dividir-se em três tipos: clónica, tónica e mista. Na primeira ocorre uma repetição de uma sílaba no início da frase ou quando está a pronunciar-la. A segunda caracteriza-se pela ocorrência de uma paragem no discurso, impedindo a articulação de uma palavra. Curiosamente, a este tipo de gaguez podem estar associados movimentos motores como o piscar de olhos, tiques e tremores. A gaguez mista caracteriza-se por apresentar os sintomas da gaguez clónica e gaguez tónica (Rafael Bautista, 1993).

Não existe nenhuma intervenção que cure realmente a gaguez, mas existem terapias que podem diminuí-la significativamente, como por exemplo, a terapia da fala, a fonoaudiologia, a terapia de relaxamento e o acompanhamento psicológico. É necessário que as terapias utilizadas ajudem o indivíduo a ter maior facilidade e espontaneidade no seu discurso verbal. Devem, também, afastar qualquer tipo de recriminação e mostrar-lhe como os seus pequenos progressos são importantes e que é tão capaz como os outros. Este tipo de abordagem não deve limitar-se ao indivíduo mas também interagir com o seu núcleo familiar e escolar.

Existem alguns métodos de intervenção em terapia da fala de entre os quais podemos destacar o do autor Van Riper (1982), que tem como objectivo levar o gago a “gaguejar” mais fluentemente. É importante que o gago tenha de si mesmo a ideia de uma pessoa que só ocasionalmente gagueja e que pode também utilizar a linguagem verbal com alguma fluência, eliminando, assim, conceitos que baixam a auto-estima e a ideia que tem de si.

A gaguez tem sido alvo de estudo de cientistas e terapeutas numa tentativa de encontrar soluções eficazes de forma a promover uma melhor qualidade de vida dos indivíduos com esta patologia. Acredita-se que há ainda um grande trabalho para desenvolver no sentido de minimizar as consequências de um problema que afecta um grande número da população, mas

com o desenvolvimento da ciência e das capacidades do Homem provavelmente em breve haverá resultados satisfatórios.

REFERÊNCIAS

American Psychological Association (2001). Fifth Edition. *Publication Manual of the American Psychological Association*. 750 First Street, NE, Washington, DC 20002-242 – www.apa.org;

Associação Portuguesa de Gagos (2009) – www.gaguez-apg.com;

Bautista, Rafael (1993). 2ª Edição. *Necessidades Educativas Especiais*. Lisboa. Dinalivro;

Bitcare (2007) – www.portaldacrianca.com.pt;

Gleitman, H., Fridlund, A. J. & Reisberg, D. (2007). 7ª Edição. *Psicologia*. Lisboa. Fundação Calouste Gulbenkian;

Instituto Brasileiro de Fluência – IBF (2007) – www.gagueira.org.br;

Psicoglobal, Lda (2008) – www.psicologia.com.pt;

Riper, V. (1982). Professora Fernanda Salvaterra – Artigos.