



El llenguatge com a motiu de consulta, la punta de l'iceberg.

RESUM PONÈNCIA:

RETARD DEL LLENGUATGE, LA PORTA D'ENTRADA AL CDIAP

Marta Pérez Álvarez (*psicòloga clínica i responsable de l'assessorament tècnic del CDIAP del Maresme*)

L'objectiu d'aquesta introducció és exposar breument els preliminars del que després explicaran els companys durant el dia.

Al llarg dels anys hem anat observant que el RETARD DE LLENGUATGE ha estat un dels motius de consulta més freqüents en el servei, i que ha anat en augment progressivament. També hem vist que en relació al conjunt de CDIAP de Catalunya al CDIAP del MARESME el percentatge era una mica més elevat :

- Quan a Catalunya al 2013 era del 36 %, al Maresme era del 37.69 %
- Quan a Catalunya al 2014 va ser del 37 %, al Maresme va ser del 41.43 %

Els següents motius de consulta més recurrents són els relacionats amb el desenvolupament motriu, amb l'atenció i la conducta, i amb la relació i comunicació.

Partint d'això vam decidir parar una mica d'atenció en aquest fet.

Quan una família consulta al servei per aquest motiu ens explica que el nen no parla, que parla poc, que parla malament, que quasi be ningú l'entén, que parla "el seu idioma"... i centra per tant el contingut del que ens comunica al voltant del llenguatge oral del fill.

A partir d'aquí durant la VISITA D'ACOLLIDA intentem ampliar el discurs dels pares i conèixer més sobre la imatge que tenen del seu fill i de la seva quotidianitat en família.

Volem que ens parlin dels seus interessos, a què li agrada jugar, si té prou ganes i prou eines per comunicar coses, per fer-se entendre, si el consideren un nen difícil de portar, si té amics, si reclama a la família perquè juguin amb ell, com es relaciona amb els més propers, si li agrada estar sol... si els pares tenen, al seu criteri, prou temps per passar amb ell, què fan quant estan junts...

També és interessant tenir una primera perspectiva sobre el que ha estat la seva vida, des de l'embaràs, aturant-nos en les fites més destacables del desenvolupament fins al moment actual (desenvolupament motriu, alimentació, son, inici del llenguatge, malalties a destacar, interès per anar adquirint una autonomia saludable, resposta

davant els canvis i les experiències de separació del nucli familiar, si és que s'han donat, l'entrada a l'escola bressol o a l'escola, ingressos hospitalaris, etc.)

Es tracta doncs d'anar dibuixant una imatge més completa de l'infant i del que ha estat la seva vida fins al moment de la consulta partint de la mirada dels pares, parant atenció també en aquelles comunicacions en les que els pares fan més èmfasis.

Així és com en la majoria d'aquestes consultes ens mostren un *dibuix* que no només és fosc en l'àrea del llenguatge, també s'observen ombres en la conducta, o en les habilitats per relacionar-se, en els interessos (perquè són restringits o peculiars), o en l'adquisició d'aprenentatges en relació a l'edat, o en el clima emocional familiar, o una grisor i un desenfocament global en la trajectòria vital del nen.

Davant d'aquest dibuix i juntament amb els pares (si observem una disponibilitat) intentem repensar el motiu de consulta inicial retornant-los el que ens han transmès, lligant-ho amb la preocupació inicial i important pel RETARD DE LLENGUATGE, i els oferim la possibilitat d'observar, aprofundir conjuntament i donar-los una resposta.

Pensem que sempre que és possible és important mostrar a la família des d'un inici que hi ha altres perspectives per pensar en el seu fill i que ells mateixos amb el que ens han comunicat ens les han mostrat.

El procés d'observacions serà portat per un terapeuta referent i poden intervenir-hi altres, tots aquells que amb la seva intervenció contribueixin a la millor comprensió de l'infant i les seves circumstàncies.

Quan el motiu de consulta és RETARD DE LLENGUATGE sovint el diagnòstic principal és un altre.

Els percentatges que despuntaven en el motiu de consulta, disminueixen i en canvi augmenten els diagnòstics que fan referència a trastorns de la regulació i el comportament, trastorns de relació i comunicació, afectiu-emocionals i també els factors de risc en relació a la família i l'entorn.

Aquests diagnòstics ens portaran a elaborar un pla de treball inicial i a decidir des de quina disciplina professional pot ser més convenient atendre a l'infant. També a explicar als pares, que van arribar preocupats perquè el fill parlava poc, que això és com la *punta de l'iceberg*, i que sota aquesta dificultat hi ha un entramat de factors que estan dificultant l'accés al llenguatge del seu fill.

Per això és important des de l'inici començar a assenyalar el que s'entreveu, ja que la major proximitat de la família facilitarà l'acceptació del diagnòstic i la participació activa en el procés d'atenció terapèutica.

Un estil de criança poc estimulador del creixement, una profunda dificultat per vincular-se, per atrevir-se a entrar en relació emocional amb els altres, un retard cognitiu, un trastorn específic del llenguatge, un dèficit greu en les atencions que rep

el nen... entre altres coses poden portar a un infant a presentar dificultats en l'adquisició del llenguatge.

Un diagnòstic és tant sols una hipòtesi de treball, un camí.

El terapeuta o terapeutes que assumiran l'atenció, tindran davant el repte de cabussar-se en l'entramat de factors que conformen la naturalesa d'aquest infant, la seva família i entorn més proper, i d'acompanyar-los en un procés que s'espera ple de canvis significatius per tots ells.