

LOGOSTACJA 6

Jest mi niezmiernie przyjemnie przybliżyć Państwu kolejne zagadnienie ze świata logopedii. Dzisiejszy „stacyjkowy” przystanek chciałabym poświęcić...sobie. A konkretnie osobie logopedy i temu, co dzieje się w gabinecie logopedycznym.

Jeśli rodzic/opiekun ma możliwość uczestniczenia w zajęciach z zakresu terapii logopedycznej, to dokładnie śledzi wszystkie poczynania zarówno terapeuty, jak i dziecka (np. w prywatnych gabinetach logopedycznych, w Poradniach Psychologiczno-Pedagogicznych). Jeśli takiej możliwości nie ma (jak w przypadku zajęć prowadzonych w przedszkolu, czy szkole) to winno się w inny sposób przekazać niezbędne informacje. Właśnie temu służyć ma poniższe opracowanie.

Podczas pierwszej wizyty w gabinecie logopedycznym terapeuta zobowiązany jest zebrać niezbędne informacje, służące ocenie stanu wymowy pacjenta. Do tego służy wywiad przeprowadzony z rodzicem/opiekunem oraz badanie mowy dziecka. I już w tym momencie małe sprostowanie. W warunkach szkolnych i przedszkolnych proces ten jest delikatnie zmodyfikowany. Badanie mowy dzieci przebiega dwuetapowo. Najpierw dokonuje się badania przesiewowego. Poddane są mu wszystkie dzieci przebywające w przedszkolu. Jak sama nazwa wskazuje, jego zadaniem jest „przesianie”, czyli oddzielenie dzieci z prawidłowym rozwojem mowy od tych, u których rozwój ten odbiega od normy lub przebiega nieharmonijnie. Etap drugi to szczegółowe badanie mowy, które wykonuje się wyłącznie u tych dzieci, u których wykryto nieprawidłowości rozwoju mowy i języka podczas badania przesiewowego. Badanie mowy musi zostać uzupełnione informacjami uzyskanymi podczas wywiadu z rodzicem lub opiekunem.

Na czym polega **badanie mowy**?

Przy pomocy narzędzi diagnostycznych, przede wszystkim kwestionariuszy badania mowy, ocenia się u dzieci:

- Budowę i funkcjonowanie aparatu mowy (języka, warg, podniebienia, zgryzu);
- Poprawność fonetyczną wszystkich głosek języka polskiego;
- Zasób słownictwa czynnego (którym dziecko posługuje się na co dzień) i biernego (którego znaczenie rozumie, ale nie używa w swoich wypowiedziach);
- Gramatykę wypowiedzi;
- Tempo mowy, głos (fonację);
- Oddychanie, połykanie;
- Orientacyjne badanie słuchu fizycznego oraz badanie słuchu fonematycznego (umiejętność rozróżniania głosek brzmiących podobnie).

Na tej podstawie logopeda jest w stanie postawić diagnozę – czyli określić z jakim problemem dziecko ma do czynienia oraz których/którego z wyżej wymienionych obszarów dotyczą towarzyszące mu dysfunkcje.

Jakie informacje powinny zostać uzyskane przez logopedę podczas **wywiadu z rodzicem/opiekunem**?

Wywiad ma pomóc logopedzie ustalić przyczynę nieprawidłowości rozwoju mowy i języka występujących u dziecka oraz ustalić prognozę terapii. Na pewno w takiej rozmowie nie może zabraknąć pytań dotyczących przebiegu ciąży i porodu, w tym przebytych chorób, przyjmowanych leków, sposobu karmienia, jakichkolwiek trudności czy nieprawidłowości, niedotlenień itp. Ważne jest również zebranie informacji odnoszących się do rozwoju dziecka od pierwszych chwil życia: nie tylko rozwoju fizycznego, ale także psychicznego i rozwoju mowy – pojawienie się etapu głużenia, gaworzenia, pierwszych słów, zdań itd. Logopeda zapyta z pewnością także o funkcjonowaniu wzroku i słuchu, czy stosowanie smoczka i butelki. W ustaleniu przyczyny wady wymowy ważne jest także przekazanie informacji o odbytych przez dziecko chorobach, zaburzeniach, wadach wrodzonych. Jeśli dziecko jest pod opieką jakichkolwiek innych specjalistów, w tym innego logopedy, taka informacja powinna zostać również przekazana. Można by tak pisać i pisać bez końca. Ale należy być świadomym, że jedną z podstawowych zasad terapii logopedycznej jest zasada indywidualności – również podczas wywiadu należy o tym pamiętać i dostosować zbiór pytań do danego dziecka.

Po postawieniu diagnozy, czas rozpocząć **terapię**, podczas której pracuje się nad tymi obszarami, w których dziecko prezentowało jakiegokolwiek trudności. Ale pisząc najogólniej, podczas jednorazowych zajęć wykonuje się ćwiczenia oddechowe, artykulacyjne i właściwe z zakresu korekty wady wymowy. Podczas ćwiczeń oddechowych pracuje się nad utrwaleniem prawidłowego toru oddechowego (wdech nosem, wydech ustami; podczas spoczynku wdech i wydech nosem) oraz wydłużeniem fazy wydechu. Zadaniem ćwiczeń artykulacyjnych jest wzmocnienie mięśni języka oraz warg oraz poprawa ich funkcjonowania do tego stopnia, by móc wywołać i utrwalić brakujące lub nieprawidłowo realizowane głoski. Podczas kolejnych spotkań pracuje się nad każdą głoską zgodnie ze schematem:

- Wywołanie głoski w izolacji, *np. ssss*;
- Utrwalenie jej w sylabach nagłosowych (na początku, *np. se*), wygłosowych (na końcu, *np. es*) i logotomach (w środku, *np. ese*);
- Utrwalenie głoski w wyrazach: na początku (*np. salata*), w środku (*np. basen*) oraz na końcu (*np. las*) w otoczeniu samogłosek;
- Utrwalenie głoski w wyrazach w grupach spółgłoskowych (*np. smok, kostka, boks*);
- Utrwalenie głoski w zestawieniach dwuwyrazowych (*np. słona sól*);
- Utrwalenie głoski w zdaniach (*np. Kosa jest ostra*);
- Utrwalenie głoski w wierszykach, tekstach, dłuższych wypowiedziach;
- Jeśli głoska jest zastępowana w mowie spontanicznej inną głoską, ale występującą w języku polskim, to kolejnym etapem jest różnicowanie mylonych głosek.

W ten sposób przebiega ramowy program terapii logopedycznej. Jeśli dziecko ma trudność z kilkoma głoskami, to dopiero po utrwaleniu jednej we wszystkich wymienionych powyżej etapach, wywołuje się i utrwała kolejną. Ponadto wykształca się i utrwała inne umiejętności,

jak wrażliwość słuchową, pamięć, spostrzeganie, myślenie, rozwój motoryki małej, ćwiczenia manualne...

Z pewnością w tym momencie rodzi się w Państwa głowach pytanie ile czasu potrzeba, by przeprowadzić terapię jednej głoski. Nie ma na to prostej odpowiedzi. Jest to sprawa szalenie indywidualna i zależy od wielu czynników (poziomu sprawności artykulatorów, współpracy z logopedą, stanu zdrowia, utrwalania ćwiczeń w domu itd.). Czasem już na pierwszym spotkaniu uda się wywołać pożądaną dźwięk, ale innym razem potrzeba na to kilku, kilkunastu spotkań. Zawsze należy pamiętać o stopniowaniu trudności i przechodzeniu do kolejnego etapu dopiero wówczas, kiedy poprzedni został utrwalony.

Wracając do punktu wyjścia. Jeśli rodzic/opiekun nie uczestniczy w zajęciach, to jedynym narzędziem pośredniczącym między logopedą i rodzicem/opiekunem jest posiadany przez dziecko ZESZYT. Dlaczego o tym wspominam? Otóż dlatego, że tylko jeśli dziecko regularnie przynosi zeszyt do zajęć logopedycznych rodzic ma wgląd do tego, czym na bieżąco na terapii się zajmujemy i może kontynuować te ćwiczenia w domu. Ponadto kontaktom między logopedą a rodzicem/opiekunem sprzyjają spotkania organizowane w placówce, czy umożliwienie poza kontaktem bezpośrednim kontaktu e-mailowego. Na stronie „Słonecznego stacyjkowa” mają Państwo wgląd do tworzonych przez mnie porad oraz mogą się Państwo kontaktować pod adresem e-mailowym: logopeda@sloneczne-stacyjkowo.pl

Kamila Olejnik

Korzystając z okazji, chciałabym życzyć Państwu prawdziwie radosnych i słonecznych (nie tylko w sercu☺) świąt Wielkanocnych.

