



Typowa / Nietypowa terapia logopedyczna

Efektywna terapia logopedyczna powinna opierać się na rzetelnie przeprowadzonym wywiadzie z rodzicem. Nie dziwcie się więc, gdy terapeuta zapyta o szczegóły rozwoju ruchowego i intelektualnego, ponieważ bez tych informacji niemożliwe będzie znalezienie przyczyny zaburzeń oraz stworzenie planu terapii.

Mówimy nie tylko ustami. W „skład mówienia” wchodzi:

- mózg i drogi nerwowe
- aparat artykulacyjny
- aparat oddechowy
- aparat fonacyjny
- percepcja słuchowa
- rozwój intelektualny
- sprawność ruchowa
- sprawność manualna
- doświadczenia
- funkcjonowanie zmysłów
- środowisko, w którym dziecko się wychowuje

Wszystkie te „składniki” są ściśle ze sobą powiązane. Dysfunkcje występujące w obrębie jednego elementu wpływają na funkcjonowanie pozostałych. Praca aparatu artykulacyjnego jest powiązana ze sposobem jedzenia, oddychania i sprawnością rąk. Drobne ruchy artykulacyjne zależą od sprawności motoryki małej, a ta zależy od sprawności motoryki dużej. Wraz z rozwojem ruchowym postępuje rozwój intelektualny, a tym samym rozwój mowy. Gdy dziecko zaczyna podnosić głowę – zaczyna też głużyć. Gdy zaczyna przekręcać się na brzuch i chwycić przedmioty – zaczyna gaworzyć. Obniżone lub wzmożone napięcie mięśniowe dziecka po porodzie ma ogromny wpływ na rozwój mowy. Tak samo jak sposób trzymania dziecka, karmienie, usadzanie, noszenie, wpływa na napięcie w obrębie aparatu artykulacyjnego.

Rodzice pytają mnie często co ma ręka do mowy. Ośrodek mowy znajduje się bardzo blisko ośrodka odpowiedzialnego za ruchy dłoni. Stymulując dłonie poprzez masaże rąk (szczególnie opuszków palców), zabawy paluszkowe, rysowanie, lepienie z plasteliny, zabawy materiałami o różnej strukturze, zabawy w piasku,

bezpośrednio pobudzamy ośrodek w mózgu odpowiedzialny za dłonie, a tym samym pośrednio pobudzamy ośrodek ruchowy mowy.

Nasz mózg ma dwie najważniejsze funkcje: myślenie i mowa. Jeśli w życiu płodowym lub poporodowym wystąpiły jakieś komplikacje – mają one wpływ na dalszy rozwój tych funkcji. Jeśli dziecko z różnych przyczyn ma ograniczone możliwości mobilne – ma małe możliwości poznawania otaczającego go świata. Gdy zaczyna pełzać, raczkować, chodzić, rozciąga się przed nim ogromna przestrzeń do poznania. Zadaniem rodziców jest dostarczać jak największej ilości rzeczy do poznania, nazywać je, pokazywać jak ich używać. Rzeczy te dają dziecku doświadczenia poprzez obserwację, dotyk, smak, zapach. W ten sposób wzbogaca swoją mowę bierną, a następnie czynną.

Ważnym elementem mowy są kompetencje językowe i komunikacyjne. Kompetencje językowych uczymy się przez naśladowanie i doświadczenie, a ich z kolei przez obserwację i uczestnictwo. Dlatego ważne jest aby dziecko brało udział w codziennym życiu rodziny, w zajęciach edukacyjnych, w czytaniu i zabawie. Komunikacja jest umiejętnością bardziej skomplikowaną. Jednak stwarzając dziecku przestrzeń do naturalnego rozwoju, naturalnej nauki, sprawimy, że pozna reguły mowy w sposób naturalny i łatwiej je zapamięta.

Nie mogę w tym miejscu nie napisać jak ważna w terapii jest muzyka. Wpływa ona na percepcję słuchową, koordynację ruchową i mowę werbalną. Słuchając muzyki kształtujemy wrażliwość słuchową, która umożliwia odbiór właściwego wzorca mowy oraz samokontrolę podczas mówienia. Zajęcia muzyczne opierają się na muzyce, ruchu i słowie, a tym samym na rytmie, tempie, wysokości i głośności, akcencie, frazowaniu. Te wszystkie elementy składają się na prawidłową mowę, a prowadzone w formie zabawy są „nieświadomie” i naturalnie przyswajane przez dziecko.

Czy terapia logopedyczna to tylko siedzenie przed lustrem? Nie tylko. To również ćwiczenia z wykorzystaniem muzyki, ruchu, zabawy czy terapii ręki. To nauka prawidłowego oddychania i jedzenia. Logopedzi „pracują” z noworodkami i osobami dorosłymi. Współpracują z wieloma specjalistami, ponieważ tylko holistyczne podejście da satysfakcję i poprowadzi do sukcesu.

Opracowała: Marta Podbielska
Neurologopeda