

Marzena Maria Szurek

Wykład wygłoszony na konferencji zorganizowanej przez Fundację INKLUZJA – abstrakt
Kraków, 10 maja 2014 r.

Tematyka: **Specyfika pracy logopedy w przypadku dzieci z zaburzeniami rozwoju**

Wygłoszony wykład stanowił próbę zmierzenia się ze stereotypem logopedy, z błędnym, a raczej niepełnym pojmowaniem jego zadań, kompetencji i charakteru pracy. Przewartościowanie zagadnień i kontekstów związanych z tą dziedziną oddziaływań terapeutycznych dotyczy zwłaszcza pracy z dziećmi z zaburzeniami rozwoju.

Logopeda wciąż jeszcze postrzegany jest jako specjalista od wad wymowy, ewentualnie jako terapeuta pracujący nad wyrównaniem opóźnień w rozwoju sprawności artykulacyjnej. Jednak wobec idei edukacji włączającej kompetencje współczesnego, wykwalifikowanego logopedy, nie mogą ograniczać się wyłącznie do umiejętności wdrożenia ćwiczeń artykulacyjnych, pracy nad prawidłową fonacją czy do ćwiczeń oddechowych. Naukę, jaką jest *logopedia*, oraz zadania *logopedy* należy rozpatrywać w kontekście obecnej wiedzy neurobiologicznej, dotyczącej procesu rozwoju mowy, a także procesu uczenia się mózgu. Współczesny logopeda często staje przed zadaniem pracy z dziećmi z różnymi zaburzeniami rozwoju psycho-fizycznego, które stanowią bezpośrednią przyczynę zaburzeń językowych. Zatem zakres obowiązków logopedy to, oprócz wytyczania prawidłowych szlaków artykulacyjnych czy usuwania zaburzeń głosu, nauczanie mowy i jej rozumienia, co można osiągnąć przez stymulowanie funkcji poznawczych niezbędnych do wykształcenia się mechanizmów językowych.

Wśród czynników mających wpływ na prawidłowy rozwój mowy wymienia się:

- sprawne funkcjonowanie analizatora słuchowego i wzrokowego (słuch i wzrok)
- sprawność systemu motorycznego (zarówno kinestetycznego, jak i centralnych ośrodków mowy)
- odpowiednia stymulacja socjo-psychologiczna
- prawidłowy rozwój psychosomatyczny

(A. Pruszewicz, *Foniatria kliniczna*, Warszawa 1992, s. 222)

Świadczy to o polisensorycznym i polimodalnym sposobie nabywania umiejętności językowych, a także o zależności rozwoju mowy od przebiegu ogólnego rozwoju dziecka. Zgrabnie ujmują to w słowa autorki podręcznika wczesnej interwencji terapeutycznej:

Jeśli więc dziecko nie potrafi gryźć, nie będzie mogło uczyć się mówić, jeśli nie skupia wzroku na twarzy dorosłego, nie będzie mogło oglądać obrazków i uczyć się rozumienia nazw przedmiotów. Jeśli nie chwyta, przeciwstawiając kciuk, nie będzie mogło manipulować przedmiotami.

(J. Cieszyńska, M. Korendo, *Wczesna interwencja terapeutyczna*, Kraków 2007, s. 17)

Jeśli więc w procesie terapii językowej logopeda nie zastosuje odpowiednich oddziaływań w kierunku rozwoju wszystkich funkcji psychicznych, nie może oczekiwać spektakularnych efektów na poziomie rozwoju *stricte* językowym. W terapii mowy uwzględniony musi zostać holistycznie pojęty rozwój poznawczy dziecka. Ćwiczenie różnych sfer poznawczych (motorycznej, słuchowej, wzrokowej, społecznej itd.) powinny się odbywać jednocześnie i równoległe z oddziaływaniem językowym. Takie działanie jest bowiem najbardziej adekwatnym do właściwości psychicznych dziecka.

Ponadto praca zespołu wychowawczo-terapeutycznego z dzieckiem mającym trudności rozwojowe (w tym w sferze rozwoju mowy) wymaga nieustannego, codziennego i intensywnego oddziaływania polisensorycznego. Dotyczy to zajęć logopedycznych, psychologicznych, fizjoterapeutycznych, a także codziennej pracy wychowawcy grupy przedszkolnej. Idea edukacji włączającej zakłada wzajemną współpracę wszystkich specjalistów, konsultowanie potrzeb, postępów i deficytów dziecka. O ogromne znaczenie ma również autentyczna i pełna zaangażowania współpraca rodziców z zespołem terapeutycznym.