

LOGOPEDIA DZIECIĘCA

FORUM



Spis treści

Logopedia	5
Ocena logopedyczna noworodków i niemowląt	5
Piśmiennictwo	23
Logopedia w świetle metody NDT-Bobath	24

Logopedia

Ocena logopedyczna noworodków i niemowląt

Komunikacja

Ludzka mowa jest zjawiskiem niezwykłym, odmiennym od innych form komunikacji, które występują w naturze. Istnieje wiele teorii i hipotez na temat genezy języka. Jedna z nich zakłada, że pierwotną funkcją wydawania dźwięków było naśladowanie odgłosów przyrody. Inne mówią o tym, że człowiek poprzez wydawanie głosu instynktownie wskazywał na to, co chciał uzyskać od środowiska zewnętrznego. Człowiek komunikował o niezbędnych potrzebach lub o zbliżających się zagrożeniach. Odpowiedni ton, natężenie, częstotliwość głosu, miały zwrócić uwagę osób tworzących społeczność czy też rodziny i wyzwolić w nich odpowiednią reakcję.

Wyższą formą komunikacji stały się opisy. Zauważono pożytek z większej dokładności opisu, dlatego też ludzie odczuwali potrzebę precyzyjnego wyrażania emocji i własnych potrzeb. Funkcją mowy stało się przenoszenie informacji między ludźmi. Według Wilhelma Ostwalda „język jest po prostu środkiem transportu – tak jak pociąg przewozi towary z Lipska do Drezna, tak język przenosi myśli z jednego mózgu do innego”. Język umożliwia budowanie wspólnoty międzyludzkiej poprzez wymianę poglądów i być może jest najważniejszym czynnikiem decydującym o rozwoju kultury, cywilizacji i człowieka. Ludzki język może być zaszyfrowany dźwiękowo w mowie, wzrokowo w piśmie, dotykowo w alfabecie Braille’a oraz w sposób wizualno-przestrzenny w języku migowym. W ten sposób rozwijał się język ludzki, pod względem form i znaczeń.

Tor oddychania

Już od pierwszych dni życia, dziecko komunikuje się z otoczeniem początkowo za pomocą krzyku, nieartykułowanych dźwięków do bardziej złożonych jednostek mowy. W pierwszym miesiącu życia wydaje dźwięki o przypadkowej artykulacji, które stanowią formę ćwiczeń narządów artykulacyjnych. Tor oddychania może być brzuszny lub przeponowy. Okres ten nazywamy głużeniem lub gruchaniem. Pełni on funkcję wyrażania emocji, a intonacja i repertuar dźwięków będzie zależny od stanu emocjonalnego dziecka.

Bardziej złożona forma głużenia przypada około czwartego lub piątego miesiąca życia i nazywana jest gaworzeniem. Dziecko wyraźniej artykułuje sylaby i ciągi sylab, lecz nadal są one pozbawione znaczenia. Wynika to ze zmiany wzorca oddychania,

zmniejsza się wdechowe ustawienie klatki piersiowej, wydłuża się oddech, dzięki obniżaniu się krtani, a w szóstym miesiącu życia dochodzi do skoordynowania oddychania piersiowego z oddychaniem brzuszynym. Wytworzenie toru oddechowego żebrowo-brzuszynego, tzw. całościowego, jest najlepsze dla fonacji ze względu na udział wszystkich mięśni oddechowych.

Kolejne etapy rozwoju mowy przechodzą przez okres wyrazu, zdania i swoistej mowy.

Rozwój mowy

Dla rozwoju mowy istotne są pierwsze trzy lata życia dziecka. Po trzecim roku życia mowa dziecka doskonali się, m.in. wzbogaca się słownictwo, składnia, fonetyka czy też artykulacja. Ze względu na dojrzałość ośrodków mowy w mózgu po szóstym roku życia kończy się okres krytyczny dla rozwoju mowy – wtedy mowa jest tylko o korygowaniu mowy, a nie jej kształtowaniu, stąd też tak ważna jest wczesna diagnostyka logopedyczna niemowlęcia. Umożliwia ona rozpoznanie problemu i zwiększa szansę na prawidłowy rozwój dziecka, jak również pozwala na stworzenie programu terapii, który będzie zapobiegał pogłębianiu się nieprawidłowości. Wczesne wspomaganie rozwoju mowy umożliwi wyrównanie deficytów rozwojowych, głównie poprzez wykorzystanie możliwości plastycznych i mechanizmów kompensacyjnych mózgu. W szczególności należy zwrócić uwagę na dzieci należące do tzw. grupy ryzyka okołoporodowego oraz te z wadami genetycznymi, gdyż one w pierwszej kolejności będą wymagały wsparcia ze strony logopedy. Do nich zaliczamy także dzieci urodzone przedwcześnie, z niską masą urodzeniową, z obniżonym lub wzmożonym napięciem mięśniowym, z wadami wrodzonymi np. rozszczep wargi i/lub podniebienia i inne.

Grupa ryzyka okołoporodowego

Podstawowymi i niezbędnymi elementami warunkującymi prawidłowy rozwój mowy, które będą podlegały diagnostyce i ocenie przez logopedę to:

- budowa anatomiczna obszaru ustno-twarzowego,
- ocena poboru pokarmu przez niemowlę,
- tor oddychania,
- reakcje odruchów ustno-twarzowych,
- napięcie mięśniowe i czucie,
- słuch.

OCENA BUDOWY TWARZOCZASZKI I JAMY USTNEJ ORAZ POBORU POKARMU

Zadaniem logopedy jest zbadanie czy w obszarze twarzy oraz jamy ustnej nie występują anomalie, które mogłyby wpływać na funkcję oddychania, ssania i połykania. Ocenie będzie podlegało ułożenie szczęki w stosunku do żuchwy, budowa języka, podniebienia, warg, policzków oraz wędzidełka.

Należy pamiętać, że u niemowlęcia żuchwa jest fizjologicznie ustawiona w tyle (tyłożuchwie). Po szóstym miesiącu życia powinna ustawiać się w przodożgryzie. Jeśli po tym okresie żuchwa nadal pozostaje w tyle, mowa jest o występowaniu wady zgryzu.

Opóźnione przejście z tyłożuchwia do przodożuchwia może występować u dzieci z obniżonym napięciem mięśniowym w osi głowa-tułów, u których często występuje otwarta buzia. Żuchwa ustawia się w tyłożgryzie, gdyż dziecko ma problem z domknięciem warg.



Fot. 1. Ocena jamy ustnej