
Postępowanie logopedyczne. Studium przypadku
Logopaedic Procedures. A Case Study

Łucja Stobnicka-Stolarska

Przedszkole Specjalne dla Dzieci z Dysfunkcjami Narządu Ruchu, Warszawa

**Wspomagające i alternatywne sposoby
porozumiewania się dzieci z zaburzeniami
komunikacji werbalnej**

Opis przypadku

**Augmentative and Alternative Communication Tools:
an Aid for People with Verbal Communication Problems
A Case Study**

Streszczenie

Artykuł porusza problematykę pozawerbalnego porozumiewania się dzieci niepełnosprawnych ruchowo, które na skutek uszkodzenia mózgu nie są w stanie posługiwać się mową artykułowaną. Reprezentacją języka mówionego są umowne symbole. Nauka komunikacji wspomagającej i alternatywnej pozwala na osiągnięcie celów poznawczych, czynności komunikacyjnych i społecznych w edukacji dzieci z niepełnosprawnością sprzężoną.

Summary

The present paper discusses the problems of non-verbal communication in motor handicapped children who are unable, on account of brain injury, to use articulate speech. The representation of spoken language are conventional symbols. Teaching of Augmentative and Alternative Communication permits us to realize cognitive goals, and social and communication acts in the education of children with coupled disability.

Pracując z dziećmi z niepełnosprawnością sprzężoną wielokrotnie spotykam się z problemem braku lub niedostatecznie wykształconej mowy artykułowanej moich podopiecznych. Tradycyjnie rozumiana terapia logopedyczna nie przynosi oczekiwanych rezultatów. Dzieci nie są w stanie porozumiewać

się w sposób werbalny. Stwarza to duże problemy we wzajemnym komunikowaniu się i może powodować wiele stresujących dla nich sytuacji. Czują się nierozumiane, wyobcowane i odizolowane od świata ludzi mówiących. Najczęściej stają się uzależnione od pomocy najbliższych, którzy znając reakcje i zachowania swoich dzieci, potrafią je interpretować tak, by służyły porozumiewaniu. Nie jest to jednak właściwie rozumiana komunikacja. Dzieci niemówiące są nadal w kontakcie komunikacyjnym stroną pasywną, nie podejmują decyzji, nie prowadzą dialogu, nie zadają pytań. Brak możliwości aktywnego porozumiewania, obok niepełnosprawności fizycznej, staje się więc w ich życiu jeszcze jedną barierą oddzielającą je od świata ludzi zdrowych – sprawnych fizycznie i mówiących.

Szansą na zmianę tej sytuacji stało się porozumiewanie pozawerbalne w postaci umownych symboli i gestów, tzw. komunikacja alternatywna i wspomagająca (w oryginale angielskim: Augmentative and Alternative Communication – AAC). Oznacza ona wszelkie pozawerbalne sposoby porozumiewania się, zastępujące lub wspierające komunikowanie się za pomocą mowy artykułowanej. Mogą z niej korzystać wszystkie osoby, które z powodu ciężkich zaburzeń mowy nie są w stanie porozumiewać się w wystarczającym stopniu w sposób werbalny.

Początki AAC na świecie sięgają lat siedemdziesiątych XX w., kiedy po raz pierwszy użyto symboli Bliss do porozumiewania się z ludźmi niepełnosprawnymi ruchowo.

W 1983 r. w Kanadzie założono Międzynarodowe Stowarzyszenie Komunikacji Wspomagającej i Alternatywnej ISAAC [Fuller 1999]. Jego celem jest pomoc ludziom niemówiącym w aktywnym pozawerbalnym porozumiewaniu się. W Polsce od 1999 r. istnieje Stowarzyszenie na Rzecz Propagowania Wspomagających Metod Porozumiewania się „Mówić bez Słów”. Głównym celem Stowarzyszenia jest edukacja i propagowanie wiedzy na temat usprawniania i terapii w zakresie komunikacji pozawerbalnej dzieci niemówiących [Dońska-Olszko 2001].

I. UŻYTKOWNICY AAC NA ŚWIECIE

Użytkownikami komunikacji wspomagającej są przede wszystkim osoby, u których na skutek czynników wrodzonych lub nabytych doszło do uszkodzenia obszarów mózgu odpowiedzialnych za mowę. Osoby te nie są w stanie posługiwać się mową artykułowaną w ogóle bądź też ich artykulacja jest na tyle niezrozumiała, że w znacznym stopniu zaburza proces komunikacji.

Wśród użytkowników AAC można wyróżnić m.in. dzieci i dorosłych cierpiących na mózgowo porażenie dziecięce, choroby mięśniowe, stany pourazowe

we, choroby nowotworowe (guzy mózgu, krtani), upośledzenia umysłowe, autyzm, rozwojowe zaburzenia mowy.

II. CELE I ZASADY WPROWADZANIA AAC

W zależności od indywidualnych cech i potrzeb przyszłego użytkownika AAC celem nauki komunikacji wspomagającej jest:

- nauka języka jako systemu służącego porozumiewaniu się u osób z poważnymi uszkodzeniami aparatu artykulacyjnego, z zachowanym bardzo dobrym rozumieniem, cierpiących np. na porażenie mózgowc, choroby mięśniowc;
- nauka języka jako podstawa do nabywania języka mówionego w przypadku dzieci i dorosłych z dysfazją rozwojową, afazją, upośledzeniem umysłowym;
- nauka języka jako narzędzia poznania i rozumienia rzeczywistości w przypadku osób o znacznych i głębokich zaburzeniach rozumienia.

III. DIAGNOZA DZIECKA – PRZYSZŁEGO UŻYTKOWNIKA AAC

Warunkiem rozpoczęcia nauki alternatywnych sposobów porozumiewania się jest ocena dojrzałości psychofizycznej dziecka niemówiącego, jego możliwości komunikacyjnych oraz indywidualnych predyspozycji [Smyczek 2001].

1. Ocena dojrzałości psychofizycznej

- badanie umiejętności i możliwości w zakresie motoryki dużej i małej
 - sposób poruszania się: wózek, balkonik, kule, pełzanie, chodzenie na czworakach, chodzenie samodzielne,
 - pionizacja głowy i tułowia,
 - możliwości manipulacyjne dłoni,
 - możliwości manipulacyjne innej części ciała (stopa, kolana, łokieć, ramię, głowa);
- badanie rozwoju percepcji słuchowej i wzrokowej
 - ocena stopnia koncentracji na bodźcu słuchowym, wzrokowym, dotykowym,
 - ocena identyfikowania i różnicowania dźwięków z otoczenia, mowy, bodźców wzrokowych i dotykowych;

- badanie rozwoju podstawowych funkcji poznawczych (w porozumieniu z psychologiem)
 - spostrzeganie,
 - pamięć,
 - koncentracja.

2. Ocena możliwości komunikacyjnych

- rozumienie,
- ekspresja i nadawanie,
- współdziałanie w wymianie komunikacyjnej.

3. Ocena indywidualnych predyspozycji

- zainteresowania,
- preferowane aktywności,
- gotowość społeczna.

4. Ocena możliwości uczestnictwa najbliższego środowiska w procesie nauki wzajemnego porozumiewania się

- gotowość do porozumiewania się za pomocą AAC z osobą niemówiącą,
- akceptacja wybranego systemu AAC,
- warunki materialne (np. w przypadku zakupu drogiego oprogramowania komputerowego).

IV. NAUKA ALTERNATYWNYCH I WSPOMAGAJĄCYCH SPOSOBÓW KOMUNIKACJI

Podstawowym warunkiem rozpoczęcia nauki alternatywnych i wspomagających sposobów komunikacji jest zbudowanie kontaktu komunikacyjnego pomiędzy dzieckiem niemówiącym i osobą mówiącą. W tym celu należy sprawdzić, na jakim etapie rozwoju komunikacyjnego jest dziecko. Etapy te obejmują [Stillman R., Battle C. Skala Callier Azusa 1995]:

- nawiązanie kontaktu komunikacyjnego,
- naukę podtrzymywania kontaktu komunikacyjnego,
- naukę naśladownictwa,
- naukę wyboru,
- naukę naprzemienności w działaniu,
- naukę odmawiania,

- naukę potwierdzania,
- naukę upominania się,
- naukę inicjowania kontaktu komunikacyjnego.

W zależności od wyników diagnozy i obserwacji dziecka (zarówno w sytuacji zadaniowej jak i spontanicznej) staramy się nauczyć je aktywnego komunikowania się z otoczeniem.

Metodyka AAC obejmuje wiele strategii nauczania, podporządkowanych indywidualnym predyspozycjom osoby niemówiącej. Inaczej więc będzie przebiegała nauka dziecka z porażeniem mózgowym, o wysokich możliwościach intelektualnych, inaczej dziecka z dysfazją rozwojową czy upośledzeniem umysłowym.

Należy pamiętać o tym, jaki jest podstawowy cel naszej pracy i w jaki sposób ma ona poprawić funkcjonowanie osoby niemówiącej.

V. WYBÓR SYSTEMU ZNAKÓW KOMUNIKACJI WSPOMAGAJĄCEJ I ALTERNATYWNEJ

Wśród systemów znaków AAC wyróżniamy [Tetzchner 2001]:

1. Systemy manualne (gesty)

Gesty wspomagają naukę pozawerbalnego porozumiewania się. Towarzyszą one nauce nowych symboli i znaków. Są oparte na naturalnej gestykulacji, także tej, którą stosują ludzie mówiący. W przypadku osób niemówiących gesty służą przede wszystkim lepszemu zapamiętaniu uczonego symbolu, kojarzeniu konstrukcji zdaniowych. Dla niektórych dzieci są najszybszą formą przekazania informacji.

Zważywszy, że centra nadawania mowy oraz ruchów dłoni i palców znajdują się w sąsiadujących z sobą częściach kory mózgowej, gesty wspomagają także naukę artykulacji.

Wśród systemów manualnych wykorzystywanych w pracy z dziećmi z niepełnosprawnością sprzężoną wyróżniamy m.in.:

- gesty Coghano,
- gesty Makaton,
- elementy języka migowego.

2. Systemy dotykowe (daktylografia, symbole jednoznaczne)

Docelowo są one przeznaczone dla osób niewidomych lub słabowidzących. Niewidome niemówiące dzieci, sprawne fizyczne, porozumiewają się za pomocą alfabetu palcowego (daktylografia), wystukiwanego na dłoni. Systemy

my dotykowe mają również zastosowanie w pracy z dziećmi z upośledzeniem umysłowym. Szczególna rola przypada tu tzw. symbolom jednoznacznym. Są one konkretną reprezentacją komunikatu werbalnego (przedmioty codziennego użytku, zabawki, ubrania, z którymi dziecko ma kontakt). Wybranym przedmiotom nadajemy określone znaczenie komunikacyjne (np. buty mogą symbolizować wyjście na spacer, talerz może być konkretną reprezentacją czynności jedzenia itp.).

3. Systemy graficzne

Znaczenie słów i pojęć może być przedstawione za pomocą takich systemów graficznych, jak: fotografie, obrazki, piktogramy, symbole PCS (Picture Communication Symbols) oraz symbole Blissa. W ostatecznej formie są to litery, wyrazy lub krótkie zdania. Dobór systemu uzależniony jest od stopnia rozumienia symboliki graficznej przez przyszłego użytkownika.

VI. NARZĘDZIA (POMOCE) KOMUNIKACYJNE

Do pomocy komunikacyjnych należą: tablice, książki, pomoce techniczne i oprogramowanie komputerowe. Zawierają odpowiednio dobrane słownictwo, dostosowane do indywidualnych potrzeb osoby niemówiącej [Dońska-Olszko 2001]. Użytkownik AAC poprzez wskazanie odpowiedniego symbolu porozumiewa się z otoczeniem. W zależności od stopnia niepełnosprawności fizycznej może również posiadać urządzenia ułatwiające mu wskazywanie symboli (są to np. wskaźniki umocowane na głowie, pod nogą, kolanem itp.).

1. Tablica komunikacyjna

Jest to osobista pomoc do porozumiewania się, w której wszystkie hasła umieszczone są na jednej płaszczyźnie.

- tablica pierwszego kontaktu – zawiera m.in. słownictwo służące nawiązaniu kontaktu oraz informacje o użytkowniku;
- tablica ogólna – znajduje się w niej aktualne słownictwo używane przez osobę niemówiącą; słownictwo to może być pogrupowane według indywidualnych potrzeb użytkownika, np. osoby, czynności, miejsca, rzeczy, jedzenie, ubrania, pory roku, czas, hobby, uczucia;
- tablica tematyczna i okolicznościowa – jest to zbiór słownictwa związany z wybraną dziedziną, tematem, konkretną sytuacją. Wśród tablic tematycznych możemy wyróżnić m.in.:
 - tablicę zainteresowań,
 - kalendarz pogody,

- pory roku,
- święta,
- uroczystości,
- codzienne czynności.

2. Książka komunikacyjna

Książka komunikacyjna zawiera słownictwo używane przez użytkownika AAC w codziennych sytuacjach. Najczęściej jest to odpowiednio zaprojektowany segregator z kolorowymi wkładami, który w zależności od zawartego zasobu i sposobu uporządkowania słownictwa stanowi:

- książkę podstawową (odpowiednik tablicy komunikacyjnej),
- książkę tematyczną (odpowiednik tablicy tematycznej).

3. Wspomaganie elektroniczne i komputerowe osoby niepełnosprawnej ruchowo z zaburzeniami w komunikacji werbalnej

Różnego rodzaju urządzenia techniczne mogą w znacznym stopniu ułatwić i przyspieszyć porozumiewanie się osoby niemówiącej z otoczeniem. Ich obsługa nie wymaga od osoby niepełnosprawnej większego wysiłku fizycznego. Warto więc wspomnieć o urządzeniach ułatwiających pracę na komputerze. Są to różnego rodzaju płytki i ekrany dotykowe, odpowiednio zmodyfikowane klawiatury, myszki, trackballe, joysticki. W celach komunikacyjnych opracowano wiele specjalistycznych programów typu Bliss for Windows, Boardmaker, Neurosoft Syn Talk, umożliwiających szybkie i sprawne komunikowanie się z otoczeniem.

W mojej pracy z dziećmi z niepełnosprawnością sprzężoną, obok tradycyjnie rozumianej terapii logopedycznej, prowadzę również zajęcia w zakresie komunikacji alternatywnej i wspomagającej. Dzięki temu dzieci mogą wyrazić swoje potrzeby, uczucia i oczekiwania. Dla mnie zaś ich świat stał się bliższy i bardziej zrozumiały. Nasz wspólny kontakt jest nie tylko kontaktem terapeutycznym nauczyciel–uczeń, jest czasem zabawy i okazją do porozumiewania się.

Wykorzystanie wspomagających i alternatywnych systemów porozumiewania w komunikacji z dziećmi niemówiącymi pozwala na ich dalsze kształcenie, a co za tym idzie osiąganie przez nie samodzielności i niezależności w codziennym życiu. Upowszechnienie tego rodzaju edukacji, zarówno wśród terapeutów jak i przyszłych użytkowników AAC, być może umożliwi osobom niepełnosprawnym lepszą integrację ze środowiskiem ludzi mówiących.

Niniejszy artykuł ilustruję opisem terapii niemówiącego dziecka z porażeniem mózgowym, które od dwóch lat uczy się porozumiewania pozawerbalnego. Klasyczna terapia logopedyczna została w tym wypadku połączona z nauką wspomagającej komunikacji – piktogramy.

Studium przypadku dziecka niemówiącego, porozumiewającego się za pomocą komunikacji wspomagającej i alternatywnej – piktogramy

Dziewczynka Z. S., urodzona w 1994 r. Rozpoznanie: mózgowo porażenie dziecięce, hemiplegia prawostronna, postać hipotoniczna, epilepsja.

Przebieg ciąży prawidłowy. Poród przez cięcie cesarskie (z powodu wady wzroku matki) odbył się o czasie. Liczba punktów Apgar – 10, waga urodzeniowa 2640 g, zdiagnozowana wada wrodzona serca. W piątej dobie, po pierwszej operacji serca zaobserwowano atak epilepsji o typie napadu klonicznego. Podano luminal. Drugą operację serca przeprowadzono w wieku trzech lat.

Od urodzenia dziewczynka jest pod opieką Centrum Zdrowia Dziecka. Leczą ją w kierunku epilepsji. Dotychczasowe usprawnianie według metody NDT Bobath miało miejsce w Przychodni Rehabilitacyjnej w Powsin k. Warszawy.

Dziecko przyjęte do przedszkola w 1998 r. Od tego czasu dziewczynka była kilkakrotnie diagnozowana według Skali H. C. Gunzburga PPAC, PAC 1 (tzw. diagnoza funkcjonalna) i Skalą Umiejętności Komunikacyjnych Callier-Azusa. Przeprowadzono także poszerzone badanie logopedyczne. Obejmowało ono:

- badanie według Profilu Dyzartrii Robertsona,
- Kwestionariusz Badania Mowy – materiały wewnętrzne opracowane na podstawie Karty Badania Mowy Oddziału Rehabilitacji w Konstancinie, Karty Badania Mowy w opracowaniu E. Stecko,
- Inwentarz Rozwoju Mowy i Komunikacji „Słowa i Gesty” w opracowaniu M. Smoczyńskiej, cz. 1: Rozumienie.

I. Wyniki badania według Skali Callier-Azusa:

2001

Posługiwanie się gestem, symbolem konkretnym, symbolem abstrakcyjnym

- orientacyjny wiek – powyżej 24 miesięcy

Komunikacja receptywna

- orientacyjny wiek – powyżej 24 miesięcy

Komunikacja ekspresywna

- orientacyjny wiek – 24 miesiące

Współdziałanie

- orientacyjny wiek – powyżej 24 miesięcy

II. Wyniki Kwestionariusza Badania Mowy

2001

Odruchy, funkcje

- ssania – wygasłe
- zwracania – niewygórowane
- szukania – w zaniku
- kąsania – w zaniku
- żuchwowy – nieobecny
- wysuwania języka – przetrwały
- otwierania ust – wygasły
- wargowe – wygasłe
- żucia – w rozwoju

Polykanie

- niemowlęcy typ polykania
- mniejsze ślinienie
- domykanie warg z jednoczesnym ruchem głowy
- dostateczna koordynacja: żucie – polykanie

Uzębienie, wady zgryzu

- brak zębów trzonowych na dole
- stałe jedyńki na górze i na dole
- zgryz otwarty

Budowa artykulatorów

- wargi – wiotkie, częściej domknięte
- policzki – wiotkie
- język – wiotki
- podniebienie twarde – gotyckie
- podniebienie miękkie – niemożność sprawdzenia

Praksje oralne

1. Wargi:

- zaciśnięcie i rozluźnienie – wykonuje, duża hipotonia
- pokazywanie zębów – wykonuje, z rozciąganiem warg
- ryjek – nie wykonuje
- naprzemienne zagryzanie – nie wykonuje

2. Język:

- wysuwanie i chowanie – wykonuje na bazie kontrolowanego odruchu
- unoszenie do góry – nie wykonuje
- przesuwanie na boki – nie wykonuje

3. Policzki:

- nadymanie – nie wykonuje
- wypuszczanie powietrza – nie wykonuje

4. Podniebienie miękkie

- chrapanie – nie wykonuje
- ziewanie – ze wspomaganiami warg, z ich domknięciem

Ruchy dowolne złożone

- dmuchanie – nie wykonuje
- aspirowanie – nie wykonuje
- gwizdanie – nie wykonuje
- cmokanie – wykonuje ruch mlaskania językiem

Czucie temperatury i bólu

- nadwrażliwość na bodźce ciepłe w obrębie języka, dziąseł
- reakcja bólowa na dotyk w okolicach dziąseł dolnych

Oddychanie

- przez usta w stanie spoczynku, częściej zamknięta podczas wybranych aktywności
- głębszy oddech piersiowy ze wspomaganiami
- faza wydechowana (ok. 10 sek. ze wspomaganiami)

Percepcja i pamięć słuchowa

1. Badanie audiologiczne
 - w normie
2. Badanie orientacyjne słuchu
 - w normie
3. Różnicowanie instrumentów: bębenek, kołatka, trąbka
 - różnicuje, odpowiada za pomocą piktogramów
4. Różnicowanie głosów zwierząt: pies, kot, krowa
 - różnicuje, odpowiada za pomocą piktogramów
5. Różnicowanie głosów ludzkich: płacz dziecka, śmiech mężczyzny
 - różnicuje, odpowiada za pomocą piktogramów

Słuch fonematyczny

nie rozumie polecenia

Artykulacja

[a]

[lll] wymawiane podczas wysuwania języka

[tia] wymawiane z ruchem języka

Etap w rozwoju mowy

wokalizacje własne

Głos

słaby

Tempo mówienia

brak oceny

Rozumienie

zasób słownika AAC

Formy kontaktu:

dzień dobry, co to, hej, tak, nie

Osoby:

mama, tata, ja, dziecko, dziewczynka, chłopiec, rodzina, zdjęcia nauczycieli

Rzeczowniki:

telefon, lustro, autobus, samochód, pieniądze, pociąg, szalik, rękawiczki, czapka, buty, koszula, kapcie, lekarz, policjant, strażak, rolnik, zastrzyk, lekarstwo, majtki, buty, spodnie, sweter, jabłko, banan, winogrona, pomarańcza, gruszka, cytryna, ptak, kaczka, słoń, kura, miś, żaba, nos, zęby, oko, ucho, ręka, noga, ręcznik, sedes, odkurzacz, stół, pasta do zębów, szczotka, łazienka, pokój dziecienny, występy, park, gimnastyka, Wielkanoc, jajko, koszyk, baranek, łóżko, prysznic, klucz, zapałki, okulary, kanapa, chleb, ser, masło, dżem, drożdżówka, jedzenie, kanapka, kurczak, sól, hot dog, mleko, ziemniak, marchew, cebula, ogórek, pomidor, kwiat, wiadro, talerz, łyżka, pralka, kuchenka, lodówka, poduszka, smoczek, butelka, wózek inwalidzki, krzesło, pupa, głowa, brzuch, karnawał, lalka, zabawki, książka, prezent, choinka, Mikołaj, kot, krowa, pies, koń, kogut, świnia, gwiazda, bałwan, pianino, piłka, bęben, komputer, sanki, balon, układanka, niedźwiedź, żaglówka, dom, przedszkole, kościół, kiosk, dzień – słońce, deszcz, śnieg, wiatr, chmura, noc – księżyc

Czasowniki:

jeść, pić, gotować, myć, kąpać się, ubierać się, całować, mówić, śpi, nalewa, siedzi, uczy się, śpiewa, chce, boli, myć się, odpoczywa, gasi, maluje, leżeć, rysuje, iść, lubić, tańczy, upuszcza, mieć, biega

Przymiotniki:

wesoły, smutny, mały, duży, zimny, ciepły, czysty, brudny, chory, grzeczny, głodny

III. Wyniki badania według Profilu Dyzartrii

	Próby	2001
Oddychanie	<ol style="list-style-type: none"> 1. Emisja /s/ na wydechu 2. „Crescendo” /s/ 3. „Diminuendo” /s/ 4. Powtarzanie serii /s/ 5. Synchronizacja oddychania i fonacji 	<p>nie wykonuje (5)</p> <p>nie wykonuje (5)</p> <p>nie wykonuje (5)</p> <p>nie wykonuje (5)</p> <p>niedłuzsza faza wydechowa (4)</p>
Fonacja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rozpoczęcie /a/ 2. Utrzymanie /a/ 3. Głośne wymawianie /a/ 4. „Crescendo” /a/ 5. „Diminuendo” /a/ 6. Powtarzanie serii /a/ 7. Pogłaśnianie /a/ 8. Ściszenie /a/ 9. Wokalizacja wznosząca gamy /a/ 10. Wokalizacja opadająca gamy /a/ 11. Długość zdań 12. Jakość głosu 	<p>słaba siła głosu, brak stabilnego podparcia oddechowego (4)</p> <p>utrzymuje przez 5 sek. (4)</p> <p>siła napięcia (4)</p> <p>nie wykonuje (5)</p> <p>utrzymuje na jednym poziomie (4)</p> <p>przerwy pomiędzy [a] ok. 4 sek. (4)</p> <p>nie wykonuje (5)</p> <p>nie wykonuje (5)</p> <p>nie wykonuje (5)</p> <p>nie wykonuje (5)</p> <p>brak (5)</p> <p>o większym napięciu, intonacja wykrzyknikowa (3)</p>
Muskulatura twarzy	<ol style="list-style-type: none"> 1. Symetria twarzy w spoczynku 2. Mimika w czasie uśmiechu 3. Marszczenie warg 4. Napinanie warg ze wspomaganie 5. Utrzymywanie rozwartych warg w spoczynku 6. Utrzymywanie warg podczas mówienia 7. Zamykanie – otwieranie ust 8. Przesuwanie żuchwy w prawo 9. Przesuwanie żuchwy w lewo 10. Wysuwanie języka 	<p>(1)</p> <p>szersze rozciąganie warg (3)</p> <p>nie wykonuje (5)</p> <p>(4)</p> <p>rozchylone, z wyjątkami (4)</p> <p>rozchylone (4)</p> <p>z częstszym domykaniem (4)</p> <p>nie wykonuje (5)</p> <p>nie wykonuje (5)</p> <p>na brodę (4)</p>

Muskulatura twarzy	11. Cofanie języka 12. Kierowanie języka w lewo 13. Kierowanie języka w prawo 14. Unoszenie języka do górnych zębów 15. Wypychanie językiem prawego policzka 16. Wypychanie językiem lewego policzka 17. Unoszenie języka do warg 18. Oblizywanie warg czubkiem języka 19. Unoszenie velum podczas emisji /a/ 20. Unoszenie velum w serii /a/	do dolnych zębów (4) nie wykonuje (5) nie wykonuje (5) nie wykonuje (5) nie wykonuje (5) nie wykonuje (5) nie wykonuje (5) nie wykonuje (5) niemożność sprawdzenia niemożność sprawdzenia
Diadochokineza	1. Szybkie otwieranie i zamykanie ust 2. Szybkie zaokrąglanie i spłaszczanie warg 3. Szybkie wysuwanie i chowanie języka 4. Szybkie podnoszenie i opadanie języka 5. Szybkie ruchy języka na boki 6. Szybkie powtarzanie /o:i/ 7. Szybkie powtarzanie /pa/ 8. Szybkie powtarzanie /ta/ 9. Szybkie powtarzanie /ka/ 10. Szybkie powtarzanie /ka-ta/ 11. Szybkie powtarzanie /p-t-k/	wolne, z ruchem głowy (4) ze wspomaganiem (4) ze wspomaganiem (4) nie wykonuje (5) nie wykonuje (5) nie wykonuje (5) nie wykonuje (5) nie wykonuje (5) nie wykonuje (5) nie wykonuje (5)
Odruchy	1. Żucie 2. Połykanie stałych pokarmów 3. Połykanie płynów 4. Połykanie śliny w spoczynku 5. Połykanie śliny podczas jedzenia 6. Połykanie śliny podczas mówienia 7. Kasłanie – odchrząkiwanie	w rozwoju (4) łyżka terapeutyczna (3) kubek terapeutyczny (3) kontrolowane (3) kontrolowane (3) kontrolowane (4) tylko odruchowe (5)

Zrozumiałość	1. Rozumienie wypowiedzi terapeuty 2. Rozumienie wypowiedzi rodziców 3. Rozumienie wypowiedzi osób obcych	dłuższe wypowiedzi (2) dłuższe wypowiedzi (2) niemożność sprawdzenia
Prozodia	1. Utrzymanie właściwego tempa mówienia 2. Przyspieszanie tempa mówienia 3. Utrzymanie właściwego rytmu 4. Zachowanie właściwej intonacji 5. Naśladowanie różnych sposobów akcentowania	nie wykonuje (5) nie wykonuje (5) nie wykonuje (5) nie wykonuje (5) próby (4)
Artykulacja	1. Powtarzanie spółgłosek w nagłosie 2. Dokładne wymawianie spółgłosek 3. Powtarzanie zbitek spółgłoskowych 4. Powtarzanie wielosylabowych wyrazów 5. Powtarzanie zdań	artykułuje [l] (4) na bazie odruchu wysuwania języka (4) nie wykonuje (5) [tia], na bazie odruchu (4) nie wykonuje (5)

IV. Wyniki diagnozy rozumienia według Inwentarza (2000/2001)

CZĘŚĆ I. NAJWCZEŚNIEJSZE SŁOWA

- tak/wykonuje
- o nie/nie wykonuje

A. Pierwsze przejawy rozumienia

- 1. Reaguje, gdy zawołać ją po imieniu
- 2. Reaguje na okrzyk „nie!”
- 3. Reaguje na słowa „To mama, gdzie tata?”

B. Rozumienie wypowiedzi dorosłych

- Chcesz jeść?
- Wstań!
- Daj buzi!
- Chcesz spać?
- Siadaj!
- Zrób babci „moja, moja”.

- Chcesz pić?
- Cicho!
- Uważaj!
- Nie wolno!
- Nie ruszaj!
- Nie ruszaj się!
- Chodź!
- Popatrz!
- Otwórz buzię.
- Daj mamusi X.
- Przynieś X.
- Rzuć piłką.
- Zrób „pa, pa”.
- Zrób „kosi, kosi”.
- Idziemy na spacer.
- Idziemy spać.
- Kasia cacy.
- Mama jest w kuchni.

C. Naśladownictwo i nazywanie przedmiotów

- 1 o Czy dziecko samorzutnie powtarza zasłyszane dźwięki?
- 2 • Czy poproszone o powtórzenie czegoś chętnie powtarza? (AAC)
- 3 • Czy chętnie nazywa znane przedmioty? (AAC)

D. Łączenie wyrazów i pierwsze „zdania”

- o Czy dziecko zaczęło już łączyć wyrazy?
- o Czy tworzy takie wypowiedzi, jak np. „da am, tu koko”

E. Lista wyrazów

1. Odgłosy i wykrzykniki (artykulacja)

- | | |
|---------------|-----------------|
| o 1. gę, gę | o 7. muu |
| o 2. hau, hau | o 8. ćwir, ćwir |
| o 3. ko, ko | o 9. bum, bęc |
| o 4. kwa, kwa | o 10. brrum |
| o 5. miau | o 11. tik-tak |
| o 6. mee/bee | o 12. lalala |

2. Pojazdy: Prawdziwe i zabawkowe

- | | |
|---------------------|---------------|
| • 13. auto/samochód | o 18. samolot |
| • 14. autobus | o 19. statek |
| • 15. motor | o 20. traktor |
| • 16. pociąg | • 21. tramwaj |
| • 17. rower | |

3. Zwierzęta: prawdziwe i zabawkowe

- | | |
|-----------------|---------------|
| • 22. baran | • 40. myszka |
| • 23. biedronka | • 41. pies |
| o 24. bocian | o 42. pingwin |
| • 25. gęś | • 43. ptaszek |
| • 26. jeź | o 44. robak |
| • 27. kaczka | • 45. ryba |
| • 28. kogut | • 46. słoń |
| • 29. koń | • 47. sowa |
| • 30. kot | • 48. ślimak |
| • 31. koza | • 49. świnka |

- 32. krowa
- 33. królik
- 34. kura
- 35. lew
- 36. lis
- 37. małpa
- 38. miś
- 39. mucha
- 50. tygrys
- 51. wiewiórka
- 52. wilk
- 53. zając
- 54. żaba
- 55. żółw
- 56. żyrafa

4. Ubrania

- 57. buty
- 58. czapka
- 59. guzik
- 60. kapelusz
- 61. kieszonka
- 62. koszula
- 63. kurtka
- 64. majtki
- 65. kapcie
- 66. pieluszka
- 67. piżama
- 68. rajstopy
- 69. rękawiczki
- 70. skarpetki
- 71. spodnie
- 72. sukienka
- 73. sweter
- 74. szalik
- 75. śliniaczek
- 76. ubranie

5. Części ciała

- 77. broda
- 78. brzuch
- 79. buzia
- 80. czoło
- 81. głowa
- 82. język
- 83. kolano
- 84. noga
- 85. nos
- 86. oko
- 87. palec
- 88. paznokcie
- 89. pępek
- 90. plecy
- 91. pupa
- 92. ręka
- 93. szyja
- 94. ucho
- 95. włosy
- 96. zęby

6. Pokarmy i napoje

- 97. banan
- 98. budyn
- 99. bułka
- 100. chleb
- 101. chrupki
- 102. ciastko
- 103. cukier
- 104. cukierek
- 105. czekolada
- 112. kaszka
- 113. kawa
- 114. kiełbasa
- 115. kluski
- 116. masło
- 117. mięso
- 118. mleko
- 119. paluszki
- 120. picie

- 106. dżem
- 107. herbata
- 108. jabłko
- 109. jajko
- 110. jedzenie
- 111. jogurt
- 121. ser
- 122. sok
- 123. szynka
- 124. woda
- 125. ziemniaki
- 126. zupa

7. Przedmioty domowego użytku

- 127. butelka
- 128. garnek
- 129. gazeta
- 130. grzebień
- 131. klucz
- 132. koc
- 133. koszyk
- 134. kubek
- 135. lampa
- 136. lekarstwo
- 137. lustro
- 138. łyżka
- 139. mydło
- 140. nocnik
- 141. nożyczki
- 142. nóż
- 143. okulary
- 144. pieniądze
- 145. poduszka
- 146. pudełko
- 147. radio
- 148. ręcznik
- 149. szczoteczka do zębów
- 150. szklanka
- 151. ścierka
- 152. śmieci
- 153. talerz
- 154. telefon
- 155. torebka
- 156. widelec
- 157. zdjęcie
- 158. zegarek
- 159. żelazko

8. W domu: pomieszczenia, sprzęty, meble

- 160. balkon
- 161. drzwi
- 162. dywan
- 163. fotel
- 164. krzesło
- 165. kuchnia
- 166. lodówka
- 167. łazienka
- 168. łóżko
- 169. odkurzacz
- 170. okno
- 171. podłoga
- 172. pokój
- 173. półka
- 174. pralka
- 175. schody
- 176. stół
- 177. szafa
- 178. szuflada
- 179. ściana
- 180. telewizor
- 181. ubikacja
- 182. wanna
- 183. wózek

9. Zabawki

- 184. bajka
- 185. balonik
- 190. łopatka
- 191. piłka

- 186. kartka
- 187. klocki
- 188. książka
- 189. lalka
- 192. długopis
- 193. smoczek
- 194. wiaderko

10. Poza domem

- 195. deszcz
- 196. dom
- 197. drzewo
- 198. kamień
- 199. patyk
- 200. kościół
- o 201. księżyc
- 202. kwiatek
- 203. listek
- 204. na dwór
- 205. niebo
- 206. piasek
- 207. praca
- 208. sanki
- 209. sklep
- 210. słońce
- 211. spacer
- 212. śnieg
- 213. trawa
- 214. ulica
- 215. woda
- 216. ziemia

11. Osoby

- 217. babcia
- 218. chłopiec
- 219. ciocia
- 220. lekarz
- 221. dziadek
- 222. dzidzius
- 223. dzieci
- 224. dziewczynka
- 225. Kajtek (imię konika)
- 226. ludzie
- 227. mama
- 228. pan
- 229. pani
- 230. tata
- 231. Zuzia
- o 232. wujek

12. Formuły, zabawy, rutynowe czynności

- 233. cześć
- 234. dzień dobry
- 235. do widzenia
- 236. dobranoc
- 237. dziękuję
- o 238. proszę
- o 239. przepraszam
- 240. halo
- 241. pa, pa
- 242. tak
- 243. nie
- 244. siusiu
- 245. kupka
- 246. kosi łąpci
- 247. idzie rak
- 248. srocza kaszkę ważyła

13. Określenia miejsca

- 249. tu
- 250. tam
- 251. na górze
- 252. na dole

- o 253. daleko
- o 254. wysoko

14. Określenia czasu

- o 255. już/już nie
- 256. jeszcze/jeszcze nie
- 257. teraz
- 258. zaraz
- o 259. później
- 260. noc

15. Zaimki

- 261. to
- o 262. coś
- o 263. nic
- o 264. ten
- o 265. tamten
- o 266. taki
- 267. ja
- 268. ty
- 269. my
- o 270. mój
- o 271. twój
- o 272. nasz

16. Czasowniki

- 273. bać się
- 274. bawić się
- 275. bić
- o 276. biec
- 277. boleć
- 278. budować
- o 279. być
- 280. chcieć
- 281. chodzić
- 282. czesać
- 283. czytać
- 284. dać
- 285. dmuchać
- 286. dzwonić
- o 287. gonić
- 288. gotować
- 289. grać
- 290. huścić się
- 291. iść
- 292. jechać
- 293. jeść
- 294. kąpać się
- 295. kochać
- 305. oglądać
- 306. otworzyć
- 307. palić
- 308. patrzeć
- 309. pić
- 310. pisać
- 311. płakać
- 312. prać
- 313. przyjść
- 314. robić
- 315. rysować
- 316. rzucać
- 317. siedzieć
- 318. skakać
- 319. spać
- 320. stać
- 321. stukać
- 322. szukać
- 323. śpiewać
- 324. tańczyć
- 325. trzymać
- 326. ubrać
- 327. uciekać

- o 296. kopać
- 297. kupić
- 298. leżeć
- 299. lubić
- 300. mieć
- 301. myć
- 302. nie ma
- o 303. nieść
- o 304. obudzić (się)
- 328. upaść
- 329. usiąść
- 330. (nie) wolno
- 331. wstawać
- 332. zamknąć
- 333. zaświecić
- 334. zdjąć
- 335. zepsuć

17. Przymiotniki i przysłówki

- 336. be
- 337. cacy
- 338. biały
- 339. brudny
- o 340. brzydki/brzydko
- 341. chory
- 342. cicho
- 343. ciemno
- 344. ciepły/ciepło
- o 345. ciężki
- 346. czarny
- 347. czysty
- 348. dobry/dobrze
- 349. duży
- 350. głodny
- 351. gorący/gorąco
- 352. kochany
- 353. ładny/ładnie
- 354. mały
- 355. mokry/mokro
- 356. (nie)grzeczny
- 357. otwarty
- 358. prędko/szybko
- 359. umyty
- 360. zamknięty
- 361. zepsuty
- 362. zimny/zimno
- 363. zmęczony

18. Określenia miary

- 364. dużo
- 365. mało
- o 366. trochę/troszkę
- 367. jeszcze
- o 368. inny
- o 369. drugi
- o 370. dość/dosyć
- o 371. wszystko/wszyscy
- 372. sama

19. Pytania

- 373. co to?/co to jest?
- 374. co?
- 375. co robi?
- 376. kto?
- o 377. gdzie?

- o 378. jak?
- o 379. dlaczego?/czemu?
- o 380. jaki?

CZĘŚĆ II. CZYNNOŚCI I GESTY

A. Pierwsze gesty komunikatywne

- 1. Wyciąga rękę, aby pokazać trzymany przedmiot.
- 2. Daje komuś trzymany przedmiot.
- 3. Pokazuje palcem ciekawy przedmiot lub zdarzenie.
- 4. Robi „pa, pa”.
- 5. Podnosi ręce w górę na znak, żeby je podnieść.
- 6. Kręci głową przecząco.
- 7. Kiwa głową potakująco.
- o 8. Kładzie palec na ustach.
- o 9. Pokazuje, że czegoś chce, wyciągając rękę w kierunku przedmiotu, otwierając i zamykając dłoń.
- o 10. Posyła całusy na odległość.
- 11. Mlaszcze „mniam, mniam”, żeby pokazać, że coś jej smakuje.
- o 12. Wzrusza ramionami lub rozkłada ręce, żeby pokazać, że czegoś nie ma.

B. Zabawy i rytuały

- 1. Bawi się w „a kuku”
- 2. Bawi się w „sroczka...”
- o 3. Pokazuje „jaka jestem duża”.
- 4. Bawi się w berka.
- 5. Śpiewa.
- o 6. Tańczy.

C. Działania na przedmiotach

- o 1. Je łyżką.
- o 2. Pije z kubeczka.
- 3. Czesze się.
- 4. Myje zęby.
- 5. Myje i wyciera twarz lub ręce.
- o 6. Wkłada czapkę.
- o 7. Wkłada but lub skarpetkę.
- o 8. Zakłada korale.
- o 9. Przykłada głowę do ręki i mruży oczy, żeby pokazać, że śpi.
- o 10. Pokazuje, że coś jest gorące, dmuchając lub odsuwając palec.
- o 11. Trzyma samolocik i „lata nim”.
- 12. Przykłada do ucha słuchawkę telefonu.

- o 13. Wącha kwiatki.
- 14. Jeździ autem.
- 15. Rzuca piłką.
- 16. Przelewa płyny na niby.
- 17. Na niby miesza łyżeczką w naczyniu.

D. Zabawa lalką lub misiem: naśladowanie

- 1. Kładzenie do łóżka.
- 2. Przykrywanie kocykiem.
- o 3. Karmienie z butelki.
- 4. Karmienie łyżką.
- 5. Czesanie.
- 6. Noszenie na rękach.
- 7. Wożenie w wózku.
- o 8. Huśtanie, kołysanie, usypianie.
- 9. Całowanie, ściskanie.
- o 10. Ubieranie.
- o 11. Mycie lub wycieranie.
- o 12. Przewijanie lub wysadzanie.
- o 13. Mówienie do zabawki.

E. Naśladowanie innych czynności dorosłych (na przedmiotach lub zabawkach)

- 1. Zamiata lub zmywa podłogę.
- 2. Wkłada klucz do zamka.
- 3. Stuka młotkiem.
- 4. Zapala i gasi światło.
- 5. „Czyta książeczki”.
- 6. Sprząta odkurzaczem.
- o 7. Podlewa kwiatki.
- 8. Gra na instrumentach.
- 9. Kręci kierownicą.
- 10. „Myje” naczynia.
- o 11. Ściera kurz lub zmywa plamy.
- 12. „Pisze” długopisem.
- 13. Kopie łopatką.
- 14. Zakłada okulary.
- 15. Używa pilota lub przycisku do telewizora.

OCENA LOGOPEDYCZNA

W świetle przeprowadzonej diagnozy można stwierdzić, że u dziewczynki na tle mózgowego porażenia dziecięcego występują nieprawidłowości w rozwoju mowy o charakterze dyzartrii wiotkiej o znacznym nasileniu.

Dziewczynka przejawia duże trudności w zakresie podstawowych funkcji oddechowych, fonacyjnych i motorycznych. Duża wiotkość aparatu oddecho-wo-fonacyjno-artykulacyjnego i obecność patologicznych odruchów neurologicznych na obszarze twarzy i stref oralnych utrudniają wykształcenie się mowy artykułowanej.

Oddech jest płytki, szczytowy, faza wydechowa słaba i krótka. Słaba kontrola głowy i tułowia utrudnia pogłębianie wdechu i kontrolę oddecho-wo-fonacyjną. Głos jest słaby, o niewielkim natężeniu. Nie wykształcony prawidłowo wzorzec oddecho-wo-przełykowy, obecność obfitego ślinienia i znaczna wiotkość mięśni żuchwy i warg oraz płaskie ułożenie języka zaburzają prawidłowe jedzenie i picie. Wpływa to negatywnie na pracę narządów artykulacyjnych i możliwość tworzenia nowych dźwięków. Aktualnie dziewczynka jest w stanie artykułować jedynie samogłoskę [a] i wokalizy typu [lia, tlia, tia] na bazie odruchu wysuwania języka.

Zaburzenia dyzartryczne dotyczą także prozodii. Sposób modulacji głosem jest bardzo ograniczony. Dziewczynka jest w stanie wyodrębnić głosowo części składowe zdania, które próbuje wyartykułować na głosce [a]. Dużą trudność sprawia jej jednak intonacja.

Omówione zaburzenia dyzartryczne dotyczą przede wszystkim trudności w posługiwaniu się tzw. mową ekspresywną i niemożnością tworzenia dźwięków artykulacyjnych. Zaburza to w znacznym stopniu proces właściwej komunikacji.

Sprawność analizatora słuchowego jest prawidłowa. Dziewczynka identyfikuje i różnicuje słuchowo wiele podobnych pod względem brzmieniowym dźwięków. Duże problemy ujawniają się natomiast w procesie analizy i syntezy słuchowej. Dziewczynka nie różnicuje opozycyjnych brzmieniowo fonemów, nie dokonuje najprostszej syntezy logotomowo-fonemowej i fonemowo-logotomowej, nawet na materiale obrazkowym.

Poziom rozumienia i komunikacji recepcyjnej jest stosunkowo dobry, choć nieco na obniżonym poziomie w stosunku do wieku. Jest to związane z opóźnieniem w rozwoju intelektualnym, ocenianym przez psychologa na poziomie upośledzenia znacznego. Dziewczynka świetnie inicjuje i podtrzymuje kontakt komunikacyjny, potrafi dokonywać wyboru (np. tego, czym się chce bawić, co jeść), bawi się naprzemiennie. Wyniki diagnozy komunikacyjnej wskazują na dobre przygotowanie dziecka do nauki komunikacji wspomagającej.

PROGRAM TERAPII

I. Terapia karmienia

1. Trening prawidłowego żucia.
2. Dostosowanie siedziska do wysokości dziecka, ustabilizowanie głowy, nóg, utrzymanie symetrii ciała.
3. Dobór odpowiedniej łyżki (średniej wielkości).
4. Kubek terapeutyczny z wycięciem na nos.
5. Kontrola żuchwy podczas picia i jedzenia.
6. Niewielkie ilości pokarmu podawane na łyżec.
7. Wytworzenie właściwego toru oddechowo-przłykowego (przeciwdziałanie krztuszeniu).
8. Przeciwdziałanie występowaniu odruchu wysuwania języka podczas jedzenia i picia.

II. Regulacja napięcia w obrębie twarzy i stref oralnych

1. Masaże według metody Castillo-Moralesa.
2. Stymulacja czuciowa, wibracyjna, temperaturowa, proprioceptywna.
3. Kontrola ślinienia.

III. Wygaszanie przetrwałych odruchów neurologicznych w obrębie aparatu artykulacyjnego

1. Odruchu kąsania.
2. Odruchu wysuwania języka.
3. Trening żucia.
4. Właściwa technika karmienia.

IV. Ćwiczenia oddechowe

1. Dobór właściwej pozycji podczas ćwiczeń.
2. Nauka oddychania nosem z użyciem płytki przedsionkowej.
3. Uświadomienie procesu wdychania i wydychania powietrza.
4. Pogłębianie wydechu – wspomaganie żebrowe i przeponowe z dysocjacją barków.

V. Ćwiczenia fonacyjne

1. Koordynacja oddechu z fonacją głoski [a].

2. Wzmocnienie napięcia głosu, technika wibracji klatki piersiowej według metody Castillo-Moralesa.
3. Uświadomienie różnic: cicho – głośno, szybko – wolno.

VI. Ćwiczenia słuchowe

1. Identyfikowanie i różnicowanie podobnych i różnych brzmieniowo dźwięków.
2. Ćwiczenia koncentracji słuchowej (zabawy typu „stop muzyka”, zatrzymanie się, gdy przestanie grać).
4. Dopasowywanie określonego ruchu do określonego dźwięku, np. bębenek – klaskanie w ręce, gwizdek – uderzanie w stół itp.
5. Cicho – głośno, szybko – wolno.

VII. Ćwiczenia słuchu fonematycznego

1. Wysłuchiwanie i korekcja wyrazów wymawianych nieprawidłowo ewentualnie bez ostatniej głoski (na podstawie materiału konkretnego i obrazkowego).

VIII. Ćwiczenia sprawności narządów artykulacyjnych

1. Ćwiczenia żuchwy
 - otwieranie i zamykanie buzi (podczas jedzenia) z wyraźnym domknięciem warg.
2. Ćwiczenia warg
 - prowokowanie do domknięcia.
3. Ćwiczenia języka
 - prowokowanie do kontrolowanego wysuwania i chowania.

IX. Ćwiczenia artykulacyjne

1. Samogłoski [a, e].
2. Spółgłoska [l].

X. Komunikacja i język

1. Nauka gestów
 - wdrażanie do naśladowania nowo poznawanych gestów, zwrócenie uwagi na większą precyzję zdrowej ręki,
 - zachęcanie do spontanicznego używania gestów w sytuacjach dnia codziennego,

- dopasowywanie odpowiednich gestów do nowo poznawanych symboli,
 - podtrzymywanie naturalnej gestykulacji.
2. Utrwalanie poznanych symboli
- nauka przedstawiania, stosowanie form grzecznościowych za pomocą książki komunikacyjnej,
 - wdrażanie do komunikacji naprzemiennej (dialogowanie) na zadany temat,
 - wdrażanie do spontanicznego używania książki komunikacyjnej w sytuacjach dnia codziennego w przedszkolu: w grupie, w rozmowie z nauczycielami i dziećmi,
 - wdrażanie do korzystania z książki komunikacyjnej w domu (opowiadanie tego, co działo się w przedszkolu).
3. Wprowadzanie nowych symboli z zakresu:
- ja i moja rodzina,
 - dom,
 - otoczenie,
 - zabawy,
 - przyroda,
 - zwierzęta,
 - pojazdy,
 - uczucia, cechy,
 - czynności.
4. Nauka języka
- nauka budowania prostego zdania pojedynczego,
 - próby opowiadania treści prostych książeczek za pomocą piktogramów,
 - opis obrazka.

AKTUALNY PRZEBIEG TERAPII

I. Terapia karmienia

Dziewczynka jest karmiona i pojoną w specjalnie dobranym dla siebie siedzisku. Kończyny dolne są dobrze ustabilizowane. Odpowiednia wysokość i szerokość siedziska zapewnia oparcie dla stóp i zgięcie kolan po kącie 90°, ogranicza przechylenie się na stronę porażoną. Odpowiednio dobrane łyżka (węższa i płaska) i kubek (wycięcie na nos, wydłużona część wkładana do ust) pozwalają na lepsze zbieranie pokarmu i połykanie płynu. Na łyżkę

nakładana jest niewielka ilość jedzenia, tak aby dziecko mogło samodzielnie je zgarnąć wargami. Ćwiczy to mechanizm zwicrania i rozwierania warg, przeciwdziała występowaniu odruchu kąsania. Zaobserwowano początki kształtowania się funkcji żucia. Na razie jest to jednak rozcieranie pokarmu językiem o podniebienie, okazjonalnie pojawia się przeżuwanie między zębami trzonowymi. Funkcja żucia jest słabo wyrażona podczas posiłków, najczęściej pojawia się podczas tzw. treningu żucia w gabinecie. Podczas śniadania dziewczynka jest uczona żucia miękkich kawałków bułki, umoczonych w herbacie. W zależności od ogólnego stanu napięcia mięśniowego zdarza się zjedzenie w ten sposób całej kanapki. *Dziewczynka je zupy o zagęszczanej konsystencji. Drugie danie jest częściowo rozgniatane widelcem. Próbuje na polecenie osoby karmiącej opanowywać występujący podczas jedzenia odruch wysuwania języka. Nauczyła się pić techniką „łyka za łykiem”. Pije z kontrolą zuchwy.*

II. Regulacja napięcia i wygaszanie przetrwałych odruchów

Celem ćwiczeń jest przede wszystkim podniesienie napięcia mięśni mimicznych twarzy (mięśnia jarzmowego mniejszego, mięśnia okrężnego ust, mięśnia bródkowego), mięśni języka i kontrola ślinienia. Codziennie jest więc wykonywany masaż całej twarzy i jamy ustnej według ustno-twarzowej terapii regulacyjnej Castillo-Moralesa, dobrany odpowiednio do istniejących zaburzeń. W ciągu dnia obserwuje się coraz częstsze zamknięcie warg, także podczas aktywności fizycznej (np. nauka chodu). Ćwiczenia połykania śliny towarzyszą terapii karmienia i treningowi żucia prowadzonemu w gabinecie. Dziewczynce sprawia jednak trudność opanowanie tego automatyzmu. Bardzo silnie wyrażony jest wówczas odruch wysuwania języka. Zastosowanie wtedy ucisku punktu dna jamy ustnej i podtrzymania dolnej wargi pomaga w przełknięciu śliny. Ze względu jednak na coraz częstsze domykanie warg ślinienie jest również mniejsze. Na polecenie dziewczynka próbuje opanowywać odruch wysuwania języka pojawiający się podczas jedzenia. Służy temu również uciskanie punktu dna jamy ustnej i kontrola dolnej wargi. Odruch kąsania jest wygaszany podczas karmienia. Jest to związane z odpowiednią techniką podawania pokarmu na łyżce. W gabinecie odruch ten wygaszany jest techniką „podanie – zabranie” bodźca. W takich warunkach pojawia się jedynie przy dwóch, trzech pierwszych próbach, potem zanika.

III. Ćwiczenia oddechowe

Ćwiczenia oddechowe są prowadzone w następujących pozycjach: w leżeniu (nogi zgięte w kolanach, ręce przywiedzione do ud) i na wałku terapeutycznym ze stabilizacją nóg i rąk. Celem ćwiczeń jest przede wszystkim

regulacja napięcia mięśni oddechowych, koordynacja: wdech – wydech, wydłużenie fazy wydechowej i nauka oddychania przez nos. Stosowana technika to uciskowo-wibracyjna stymulacja mięśni oddechowych. Dziewczynka uczestniczy w ćwiczeniach biernie. Nadal nie potrafi wykonać kontrolowanego pogłębionego wdechu i wydechu. Słabo kontroluje domykanie warg i oddychanie przez nos. Pomocne wówczas staje się stosowanie płytki przedsionkowej. Stara się fonować samogłoskę [a] podczas wykonywanych ćwiczeń. Okres tej fonacji znacznie się wydłużył. Może to świadczyć o poprawie napięcia mięśniowego przepony i mięśni oddechowych. To z kolei wpływa na ogólnie lepsze dotlenienie całego organizmu.

IV. Ćwiczenia fonacyjne

Ćwiczenia te są prowadzone razem z ćwiczeniami oddychania. Znacznie poprawiło się natężenie głosu i długość fonacji samogłoski [a]. Dziewczynka nie jest jeszcze w stanie różnicować głosowo głośności (cicho – głośno). Jest to przede wszystkim związane z niedostateczną pracą przepony i mięśni oddechowych.

V. Ćwiczenia słuchowe

Służą one przede wszystkim wydłużeniu czasu koncentracji na różnych bodźcach słuchowych oraz prawidłowemu różnicowaniu dźwięków o zbliżonym charakterze brzmieniowym. Jest to podstawa do rozpoczęcia prostych ćwiczeń słuchu fonematycznego. Dziewczynka z powodzeniem różnicuje większość materiału dźwiękowego *Słucham i mówię* H. Rodak i D. Nawrockiej. Potrafi wybrać odpowiednią odpowiedź z trzech demonstrowanych dźwięków. Odpowiada przez wskazywanie obrazka lub za pomocą piktogramów.

VI. Ćwiczenia słuchu fonematycznego

Ćwiczenia te rozpoczęły się dopiero w bieżącym roku szkolnym. Skupiają się głównie na identyfikowaniu nieprawidłowo wypowiedzianej nazwy obrazka i wybieraniu prawidłowych odpowiedzi. Nieprawidłowość ta dotyczy zarówno znaczenia, jak i różnic w fonetycznym obrazie wyrazu (np. „koń” – słoń?, goń?). W tej chwili pracujemy jedynie na materiale symbolicznym, zawartym w książce komunikacyjnej. Pozwala to dziewczynce na lepsze zrozumienie celu prowadzonych ćwiczeń. Udziela prawidłowych odpowiedzi, jeżeli chodzi o wybór znaczenia. Nadal często natomiast myli się w różnicowaniu słuchowym wyrazów, może to jednak wynikać z braku zrozumienia polecenia.

VII. Ćwiczenia motoryki aparatu artykulacyjnego

Ze względu na znaczną hipotonię mięśni aparatu artykulacyjnego stymulacja w tym zakresie ogranicza się jedynie do podstawowych ćwiczeń czynnych żuchwy i języka oraz do ćwiczeń izomerycznych warg.

1. Żuchwa:

- trening żucia,
- podnoszenie i opuszczanie,
- utrzymywanie w zamknięciu.

Wykonywanie tych ćwiczeń sprawia dziecku dużą trudność. Trening żucia wykonywany jest najczęściej podczas posiłków i w gabinecie z wykorzystaniem chrupków i miękkich kawałków pieczywa. Dziewczynka wykonuje ruchy raczej kąsające niż żujące. Koordynuje jednak połykanie i wyciek śliny. Podnoszenie i opuszczanie żuchwy odbywa się równoległe z ruchem głowy. Jama ustna domyka się całkowicie. Utrzymanie w zamknięciu trwa dosyć krótko, najczęściej jest wspomagane pracą wibratora.

2. Wargi:

- ćwiczenia z użyciem płytki przedsionkowej, patyczków słomek itp.,
- ćwiczenia z użyciem wibratorów i lodu, regulacja napięcia,
- czuciowe odwzorowywanie samogłosek [a, o, u, e] wokół warg.

Dziewczynka domyka wargi na płytce przedsionkowej i wykonuje lekkie ruchy zaciskające. Bardzo poprawiła się nadwrażliwość czuciowa dziąseł górnych i dolnych. Utrzymuje między wargami patyczki o różnej wielkości i grubości, słomki, grubszą kartkę papieru. Ich wypluwanie sprawia jej jednak trudność. Jest to związane z niemożnością szybkiego i dokładnego przejścia z jednej sekwencji ruchowej do drugiej (zamknięcie i otwarcie warg). Z ćwiczeń czynnych potrafi samodzielnie ułożyć wargi do artykulacji [a] i przejść z tego ułożenia do uśmiechu (rozciąganie).

3. Język:

- wzmocnienie napięcia poprzez masaż,
- kontrolowane wysuwanie i chowanie w jamie ustnej,
- próby skręcania na boki ze wspomaganie.

Ćwiczenia języka są wspomagane poprzez użycie bodźców wibracyjnych i temperaturowych. Dziewczynka potrafi wysuwać i chować język na podany bodziec. Próbuje kontrolować pojawiający się wówczas odruch wysuwania języka poprzez domykanie warg z ruchem głowy. Język jest jednak bardzo wiotki i mało sprawny. Stymulacja czuciowa jego boków (wewnątrz jamy ustnej) powoduje minimalny skręt w stronę bodźcowaną. Pojawia się wówczas skręt głowy.

VIII. Ćwiczenia artykulacyjne

Są one skoncentrowane na tych produkcjach, które pojawiają się samodzielnie. Na ich bazie próbują wywoływać kolejne dźwięki. Aktualnie w repertuarze artykulacyjnym występują: [a], [lia], [tia], [gia], mało czytelne [e]. Dźwięki te produkowane są na bazie patologicznie istniejących odruchów. Nie są więc prawidłowe pod względem brzmienia i wykonania. Nadzernym celem terapii jest wykształcenie takich artykulacji, których wykonanie będzie ćwiczyć jednocześnie sprawność funkcjonalną narządów artykulacyjnych.

IX. Kształtowanie kompetencji językowej i komunikacji

Poziom umiejętności komunikacyjnych pozwala dziewczynce na dosyć sprawne porozumiewanie się z otoczeniem za pomocą gestów Coghano i komunikacji wspomagającej – piktogramów. Korzysta wtedy z osobistej książki komunikacyjnej. Książka zawiera obecnie 120 symboli. Są one ułożone według przynależności gramatycznej na odpowiednio dobranym kolorze (zgodnie z metodyką Bliss). Rzeczowniki znajdują się na stronach żółtych, czasowniki na zielonych, przymiotniki i przysłówki na niebieskich. Dodatkowo są strony czerwone (osoby) i białe (formy kontaktu) oraz strona zawierająca symbole kolorów. W obrębie każdego koloru zostały utworzone działy tematyczne. Na przykład wśród rzeczowników wyróżniono: jedzenie, meble, pojazdy, zabawki, rzeczy znajdujące się w łazience, kuchni, pokoju. Porozumiewanie się za pomocą piktogramów ma w tym przypadku wymiar nie tylko komunikacyjny, ale i poznawczy. Wprowadzając nowe piktogramy, poszerzamy jednocześnie zakres pojęć, budujemy podstawy gramatyki. Część symboli ma znaczenie umowne, czasem oznacza uogólnienie (np. szczotka do zębów – mycie zębów, materac – ćwiczenia).

Aktualnie dziewczynka próbuje z pomocą budować zdania oznajmujące trzywyrazowe, opisuje nieskomplikowane obrazki, odpowiada na pytania dotyczące treści książeczek.

Podczas pracy z piktogramami dziewczynka wokalizuje zgodnie z linią melodyczną zdania. Uczy się przestrzegania struktury rytmicznej wypowiedzi. „Czyta” zbudowane z piktogramów zdania, dotykając jednocześnie ręką każdego symbolu, równocześnie wokalizując. Od niedawna inicjuje kontakt komunikacyjny poprzez wskazywanie symboli. W sytuacji zadaniowej stara się odpowiadać adekwatnie, mając do wyboru dwa lub trzy piktogramy (wybór z wielu piktogramów sprawia jej jeszcze trudność).

Dziewczynka jest uczona korzystania z komunikacji wspomagającej w każdej sytuacji komunikacyjnej na terenie przedszkola i domu. W tym celu uczestniczy w tworzeniu codziennego planu dnia, przedstawianego w postaci piktogramów.

Ma również możliwość dodatkowego korzystania z tablic informacyjnych, znajdujących się w każdym pomieszczeniu przedszkola. Wszyscy nauczyciele porozumiewają się z dziewczynką zgodnie z ustaloną wcześniej procedurą. Przestrzegają tych samych zasad i metodyki budowania kontaktu komunikacyjnego.

E. ROKOWANIE

Na dzień dzisiejszy dziewczynka czyni niewielkie postępy w zakresie mowy artykułowanej. Sprawność aparatu oddechowo-fonacyjno-artykulacyjnego nie rokuje szybkich efektów. Najważniejsze wydaje się więc usprawnianie funkcji podstawowych (połykanie, oddychanie, regulacja napięcia mięśniowego), które poprawią ogólne funkcjonowanie dziewczynki.

Stworzenie odpowiednich warunków do budowania kontaktu komunikacyjnego jest aktualnie jedyną drogą do porozumiewania się dziecka z otoczeniem. Celem terapii logopedycznej jest więc poszerzanie zasobu pojęć i wiedzy o otaczającym świecie oraz udoskonalanie technik służących sprawnemu pozawerbalnemu porozumiewaniu się.

Bibliografia

- Fuller P. (1999). Rola ISSAC – Międzynarodowego Stowarzyszenia Komunikacji Wspomagającej i Alternatywnej w rozpowszechnianiu AAC na świecie. W: II Międzynarodowa Konferencja „Psychoterapia dzieci z niepełnosprawnością złożoną – alternatywne i wspomagające metody komunikacji”, Warszawa, 8 grudnia 1999, Warszawa: UMBRELLA, Stowarzyszenie na Rzecz Propagowania Wspomagających Metod Porozumiewania się „Mówić bez Słów”, s. 6-9.
- Dońska-Olszko M. (2001). Działalność Stowarzyszenia „Mówić bez Słów” na rzecz propagowania wspomagających sposobów porozumiewania się. W: III Regionalna Konferencja Krajów Europy Środkowej i Wschodniej „Wspomagające sposoby porozumiewania się”, Kwidzyn, 7-9 czerwca 2001. Wykłady i warsztaty. Red. W. Loebł, J. Szwiec, P. A. Szczawiński, Warszawa: Stowarzyszenie na Rzecz Propagowania Wspomagających Metod Porozumiewania się „Mówić bez Słów”, s. 11-18.
- Lewandowski A., Tarkowski Z. (1989). Dyzartria, wybrane problemy etiologii, diagnozy i terapii, Warszawa: Centralny Ośrodek Metodyczny Poradnictwa Wychowawczo-Zawodowego MEN, s. 70-83.
- Rodak H., Nawrocka D. (1993). Od obrazka do słowa – gry rozwijające mowę dziecka, Warszawa: WSiP.
- Smoczyńska M. (1999). Inwentarz Rozwoju Mowy i Komunikacji – Słowa i Gesty, Kraków: Uniwersytet Jagielloński.
- Smyczek A. (2001). Diagnoza użytkowników AAC – różne modele i ich zastosowanie w praktyce. W: III Regionalna Konferencja Krajów Europy Środkowej i Wschodniej „Wspomagające sposoby porozumiewania się”, Kwidzyn, 7-9 czerwca 2001. Wykłady i warsztaty. Red. W. Loebł, J. Szwiec, P. A. Szczawiński, Warszawa: Stowarzyszenie na Rzecz Propagowania Wspomagających Metod Porozumiewania się „Mówić bez Słów”, s. 108 n.

- Stillman R., Battle C. (1995). Skala Callier-Azusa, Warszawa: Polski Związek Niewidomych.
- Tetzchner S. von (2001). Wybór systemów i strategii oddziaływań dla osób korzystających ze wspomagających sposobów porozumiewania się. W: III Regionalna Konferencja Krajów Europy Środkowej i Wschodniej „Wspomagające sposoby porozumiewania się”, Kwidzyn, 7-9 czerwca 2001. Wykłady i warsztaty. Red. W. Loebel, J. Szwiec, P. A. Szczawiński, Warszawa: Stowarzyszenie na Rzecz Propagowania Wspomagających Metod Porozumiewania się „Mówić bez Słów”, s. 19-25.
- Warrick A. (1999). Porozumiewanie się bez słów, Warszawa: Stowarzyszenie na Rzecz Propagowania Wspomagających Metod Porozumiewania się „Mówić bez Słów”.