

GERLINDA JAVORČEKOVÁ, EVA TESÁRKOVÁ

Szkoła Specjalna z Oddziałami Szkoły Życia, Hawierzów Miasto

## Opieka logopedyczna dla uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w regionie śląsko-morawskim

**ABSTRACT:** Speech is very important for communication between people. The Moravian-Silesian Region speech therapy is provided free of charge, is covered under the contractual relationship of the medical facilities and health insurance. Speech therapy is available to every child and adult.

**KEY WORDS:** speech therapy, children with special educational, visual communication system PECS

Mowa odgrywa niezmiernie ważną rolę w komunikacji międzyludzkiej. Czasami zdarza się, że nie rozwija się prawidłowo.

W społeczeństwie czeskim mowa jest ceniona, dlatego nawet małe wady wymowy i niewłaściwe wysławianie się mogą być wśród uczniów powodem wyśmiewania kolegów. Z wadami wymowy ściśle powiązane są problemy z nauką. Czyni się więc starania, aby dzieci nie miały nawet najmniejszej wady wymowy. W tym celu wykorzystywana jest logopedia.

W Czechach korekcję wad wymowy zabezpiecza logopeda kliniczny. Może on działać w ramach resortu zdrowia (poradnie logopedyczne), resortu oświaty (logopeda szkolny) oraz Ministerstwa Pracy i Spraw Socjalnych (logopeda w zakładach opieki). Logopeda kliniczny zapewnia opiekę logopedyczną dzieciom i dorosłym z wadami mowy, włącznie z wadami mowy u niesłyszących.

Oferowana opieka logopedyczna jest bezpłatna – finansowana w ramach umów z kasami chorych, co regulują zarządzenia Ministerstwa Zdrowia.

W zależności od woli pacjent może skorzystać z dodatkowej diagnozy, przeprowadzonej na wyraźne jego żądanie, jednakże wówczas wnosi opłatę za ponadstandardowe czynności. Podobnie rzecz się ma z ewentualnym opracowaniem informacji w celach dalszego leczenia bądź korzystania z dodatkowych zajęć. Opieka logopedyczna przysługuje zarówno dzieciom, jak i osobom dorosłym.

Opiekę logopedyczną oferuje się:

- dzieciom, które mają opóźniony rozwój mowy nie tylko w obrębie wymowy, ale również w obrębie trudności semantyczno-syntaktycznych, a więc trud-

ności w opanowywaniu systemu języka, począwszy od bogacenia słownictwa, rozwijania uwagi słuchowej, doskonalenia czynności grafomotorycznych, po poziom organizacji zdania;

- dzieciom, które w naturalnym, fizjologicznym rozwoju potrzebują tylko fachowego ukierunkowania w celu zapobieżenia wystąpienia późniejszych wad wymowy – dzieci w wieku 3–4 lat;
- dorosłym pacjentom, którzy mają trudności z artykulacją głosek i są chętni do poprawienia swojej wymowy;
- ludziom z obciążeniami głosu, wynikłymi ze zmian organicznych na strunach głosowych wskutek niewłaściwego, nieoszczędnego używania technik głosowych (nauczyciele i osoby profesjonalnie pracujące głosem);
- osobom, które nie są zadowolone ze swej wymowy i chciałyby lepiej oraz wyraźniej mówić;
- dorosłym pacjentom po incydentach mózgowych.

Czas pozostawiania pacjenta pod opieką logopedyczną określają uzyskane na podstawie diagnozy wyniki poziomu jego komunikacyjnych możliwości oraz informacje płynące od członków rodziny / osób z najbliższego otoczenia. Najczęstszymi wadami są: dyslalia, opóźniony rozwój mowy, jąkanie, porozszerzcowe dysfunkcje w rozwoju mowy i języka, dysfajza oraz mutyzm wybiórczy.

W regionie morawsko-śląskim opieka logopedyczna jest prowadzona również w szkołach specjalnych. Wadami najczęściej występującymi wśród ich uczniów są: opóźniony rozwój mowy i dyslalia. Rodzice wyrażają pisemną zgodę na terapię logopedyczną prowadzoną na terenie szkoły przez nauczyciela przy współpracy z logopedą klinicznym. Logopeda kliniczny diagnozuje dziecko i wydaje nauczycielowi zalecenia dotyczące postępowania terapeutycznego oraz określa, jakimi metodami należy z dzieckiem pracować. Nauczyciel we współpracy z logopedą specjalistą prowadzi zajęcia z dzieckiem, włączając w zakres postępowania terapeutycznego odpowiednie i różnorodne pomoce logopedyczne. Efekty terapii determinuje jakość współpracy logopedy klinicznego z nauczycielem, ich zaangażowanie oraz poziom merytorycznego przygotowania nauczyciela z zakresu podstaw logopedii. Nauczyciel permanentnie motywuje dziecko do pracy. Motywacja ta jest podstawą korekcji wad wymowy. Na logopedzie klinicznym spoczywa obowiązek oceny zaawansowania terapeutycznych poczynań nauczyciela oraz monitorowanie pracy i weryfikowanie co cztery tygodnie przebiegu terapii. Gdy działania są efektywne, wówczas logopeda wydaje nauczycielowi dalsze dyspozycje oraz wskazuje materiały do kontynuowania terapii logopedycznej. Gdy terapia nie przynosi oczekiwanych efektów / rezultatów, wówczas utrzymuje się dotychczasowe zalecenia, realizując je przez kolejny miesiąc. Wiadomo bowiem, że poziom i skuteczność terapii są uzależnione od indywidualnego tempa pracy każdego dziecka.

W szkołach specjalnych ważna jest współpraca ze specjalnymi centrami pedagogicznymi, które ukierunkowane są na terapię wad wymowy (odpowiedniki polskich poradni psychologiczno-pedagogicznych). W przypadku głęboko upośledzonych

pacjentów dużą rolę odgrywa skupienie uwagi na rozwoju mowy, czego efektem ma być jak najlepsze przygotowanie dziecka do nauki szkolnej.

Komunikacja alternatywna, wykorzystywana w szkołach specjalnych przy problemach ogólnokomunikacyjnych, oparta jest na technikach wizualizacyjnych. W pracy z uczniami pozbawionymi, wskutek uszkodzeń, percepcyjnej i ekspresyjnej możliwości słownego wypowiedzenia się, wykorzystuje się środki niewerbalne, takie jak gest i mimika. Komunikacja może być także zaburzona wskutek złego kontaktu wzrokowego lub niewłaściwego używania mimiki czy gestu. W takich przypadkach należy starać się opanować podstawowe funkcje komunikacji, takie jak wyrażanie potrzeb i życzeń, zwrócenie uwagi oraz wyrażanie sprzeciwu. System komunikacji wykorzystuje konkretne przedmioty, obrazki, symbole i piktogramy. Niektórzy uczniowie używają do komunikacji kart z instrukcjami pisanymi klasycznym pismem lub mają stworzony wymienny system komunikacji obrazkowej VOKS.

VOKS – będący zarówno sposobem nauki komunikacji, jak i ideą jej zaszczerpienia – prowadzi do inicjatywy i niezależności w komunikacji. Dzięki jego wprowadzaniu dąży się do rozbudzania potrzeby komunikowania się podopiecznych. Terapeuci tłumaczą im, dlaczego uczą ich komunikowania, czemu jest ono ważne. Rozwijają ich świadomość znaczenia komunikacji dla codziennego funkcjonowania i uświadamiają jej społeczną siłę. Ćwiczenia umiejętności komunikacyjnych są realizowane w ramach zwykłych życiowych sytuacji. System ten podkreśla nierozłączność systemu komunikacyjnego z prowadzeniem wychowania i nauczania. System ten jest oparty na następujących zasadach:

- wysoka motywacja (konkretny wybór systemu dla konkretnego, określonego klienta);
- zmysłowa i konkretna wymiana obrazka za rzecz, o której się mówi;
- wsparcie inicjatywy podopiecznego użyciem delikatnej siły fizycznej i zaakcentowaniem werbalnych haseł i instrukcji;
- wsparcie niezależności toku lekcyjnego.

Terapia logopedyczna w przypadku dzieci z niepełnosprawnością intelektualną jest procesem długotrwałym i wymagającym dużego zaangażowania. Radość płynącą z każdego terapeutycznego efektu przeżywają nie tylko rodzice, ale również prowadzący zajęcia nauczyciele. Nagrodą w logopedycznej praktyce jest bowiem osiąganie coraz lepszej komunikacji werbalnej dziecka z otaczającym go światem.

Tłumaczenie z języka czeskiego  
*Józef Oczadły*

Řeč je velmi důležitá pro komunikaci mezi lidmi. Někdy se nerozvíjí tak, jak má. Nápravu zajišťuje klinický logoped. Může působit ve 3 rezortech – v rezortu zdravotnictví, tj. logopedické poradny, v rezortu školství, tj. školní logoped a v rezortu ministerstva práce a sociálních věcí (tj. logoped působící v ústavech). Klinický logoped poskytuje logopedickou péči pro děti i dospělé s vadami řeči včetně vad řeči u poruch sluchu.

Poskytovaná logopedická péče je bezplatná! Je hrazena v rámci smluvního vztahu zdravotnického zařízení a zdravotních pojišťoven.

Přímo hrazeno pacientem je pouze logopedické vyšetření na vlastní žádost, péče nad rámec smluvního vztahu nebo vypracování zprávy nesledující léčebný cíl. Logopedie je tak dostupná každému dítěti i dospělému.

Péče je poskytována:

- dětem, které z různých příčin zůstávají pozadu za přirozeným vývojem řeči – nejen v oblasti výslovnosti, ale také i v oblasti rozvoje větné skladby, slovní zásoby, zrakového a sluchového vnímání, grafomotoriky;
- dětem, které ve svém přirozeném fyziologickém vývoji potřebují pouze správně nasměrovat ve snaze zabránit vzniku pozdějších možných poruch výslovnosti (3.–4. rok věku dítěte);
- dospělým pacientům, kteří mají potíže s artikulací hlásek a rádi by svoji výslovnost zlepšili;
- lidem s hlasovými obtížemi, způsobeným jednak organickými změnami na hlasivkách nebo pouze nesprávným nešetrným užíváním hlasových technik (hlasový profesionálové, pedagogové...);
- lidem, kteří nejsou spokojeni se svým mluvním projevem, chtějí umět lépe a výstižněji komunikovat;
- dospělým pacientům po mozkových příhodách.

Délka logopedické péče záleží na diagnóze, na spolupráci s rodinou a na dispozicích dítěte. Mezi nejčastější logopedické vady patří dyslálie, opožděný vývoj řeči, zmírnění nebo náprava koktavost, vady řeči při rozštěpech, dysfázie, a elektivní mutismus. V moravskoslezském kraji na ZŠ pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami také probíhá logopedická péče. Nejčastěji se vyskytuje opožděný vývoj řeči a dyslálie. Rodiče musí souhlasit s tím, aby dítě procházelo logopedickou nápravou ve školním zařízení, spoluprací klinického logopeda a učitele. Klinický logoped dítě vyšetří a dá pokyny učiteli, jakým způsobem má s dítětem pracovat. Učitel ve spolupráci s logopedem založí dítěti logopedický sešit s obrázky, podle kterého pracuje. Klinický logoped navštěvuje školu přibližně co 4 týdny. Zjišťuje, jak probíhá náprava vady. Pokud úspěšně, dá učiteli pokyny, příp. materiály k další nápravě. Pokud náprava nepostupuje úspěšně, stejné cviky mluvidel jsou prováděny další měsíc.

Na speciálních školách je důležitá spolupráce se speciálními pedagogickými centry, která jsou zaměřena na vady řeči. Součástí jazykové výchovy je řečová výchova. Velký důraz je kladen u těžce mentálně postižených jedinců, vzdělávajících se v přípravném stupni, na řečovou stránku, aby byli co nejlépe připraveni pro vstup do 1. ročníku školy.

Alternativní komunikace a její využití na základní škole speciální – při komunikační nedostatečnosti a jako nástroj vizualizace. U žáků je narušena receptivní i expresivní složka verbálního vyjadřování. Neverbální prostředky jsou gesta a mimika. Komunikace je také narušena špatným očním kontaktem a špatným napodobováním mimiky a gest. Snažíme se postihnout a zvládat základní funkce komunikace – vyjadřování potřeb a přání, upoutat pozornost a vyjádřit odmítnutí. Využíváme komunikační systém s použitím konkrétních předmětů, obrázků, symbolů a piktogramů. Někteří žáci využívají karty s pokyny psané hůlkovým písmem a také mají vytvořený výměnný obrázkový komunikační systém VOKS.

VOKS je způsob jak učit klienty komunikovat a především jak jim osvětlit proč komunikovat – tedy význam a síla komunikace. Vede k iniciativnímu přístupu, k nezávislosti. Návčik komunikačních dovedností se realizuje v rámci běžných životních situací. Zároveň zdůrazňuje nedělitelnost komunikačního systému od výchovně vzdělávacího procesu.