

# Szybciej mówisz niż biegasz? Czas to zmienić. O problemach logopedycznych u dzieci z nadpobudliwością psychoruchową

**Data dodania:** 2009-11-06 14:38:50

Nadpobudliwość psychoruchowa, czyli ADHD, jest bardzo często używanym pojęciem w mediach, rozmowach międzyludzkich czy opiniach fachowców. Jest to dość utarty slogan, który nierzadko mówi o tym, że nauczyciel czy rodzic uważają, że dziecko jest po prostu niegrzeczne.

Jednak warto zastanowić się, co dzieje się w głowie takiego dziecka, które ma przyklejoną łatkę: tego nie do opanowania. Szeroka, niestety, gama zaburzeń towarzyszących występowaniu ADHD sięga także po problemy komunikacyjne i żeby móc się nimi zająć, należy zacząć trochę naukowo. ADHD wg W. Szewczuka to zaburzenie dynamiki procesów nerwowych, które charakteryzuje znaczna przewaga procesu pobudzenia nad procesem hamowania (...) w postaci zaburzeń koncentracji uwagi, pochoptności, pobieżności myślenia.

Jest to tylko fragment obszernej tezy, ale właśnie te słowa ważne są dla logopedycznego aspektu zaburzenia. Jakże może być to zaburzenie? Mowa zbyt szybka. Dzieci nadpobudliwe mówią bardzo szybko, niewyraźnie, przez co nawiązywanie przez nich kontaktów społecznych może być utrudnione. Dzieci z ADHD są często odsuwane od grupy ze względu na ich zachowanie. Jeżeli dołożymy do tego jeszcze problemy z wymową, droga do poznania kolegów i koleżanek może być wyłożona kamieniami. Właśnie po to, aby komunikacja stała się przyjemnością, a nie koszmarem, należy udać się do logopedy. Trzeba pamiętać, że nie tylko osoby borykające się z problemem nadpobudliwości mogą mieć problemy komunikacyjne. Także osoby o niezaburzonej dynamice procesów nerwowych czasem potrzebują pomocy terapeuty.

Jednakże pomoc wspomnianego fachowca właśnie dla ludzi dotkniętych ADHD jest bardzo istotna ze względu na jej psychiczny i emocjonalny aspekt. Samoocena, obraz siebie samego u wcześniej wspomnianych osób są bowiem często zaniżone. Dlatego by podreperować samego siebie, pozbyć się choć jednego ciężaru z barków, warto udać się do logopedy.

## **Praca z dzieckiem**

Żeby zacząć terapię, trzeba poznać się z pacjentem, jego cechami charakteru. Bardzo ważne jest poczucie wzajemnej pomocy i zaufania. Następnie można przejść do ćwiczeń oddechowo-fonacyjnych, aby znaleźć odpowiednie tempo mówienia dla danej osoby.

Najpierw należy rozluźnić mięśnie twarzy, warg i żuchwy. Jest to o tyle istotne, że nieotwieranie ust podczas artykulacji jest jedną z najważniejszych przyczyn niewyraźnej mowy.

Zaczynamy od ruchów językiem:

- przesuwamy język po wewnętrznej stronie warg,
- liczymy zęby górne i dolne,
- wypychamy językiem policzek- raz jeden, raz drugi,
- wysuwamy i chowamy język,
- staramy się dotknąć raz brody, raz nosa,
- oblizujemy czubkiem języka wargi.

Następnie przechodzimy do usprawnienia warg. Możemy przesyłać buziaki, uśmiechać się jak przysłowiowa żabka, parskać jak koń, a także wysuwać, spłaszczać złączone wargi i wymawiać „u”, kolejno zakładając jedną wargę na drugą, a następnie wykonywać okrężne ruchy złączonymi wargami.

Gdy wargi stają się cieplejsze, znaczy to, że są rozgrzane i można przejść do ćwiczeń przeznaczonych dla żuchwy. Najpierw wolne opuszczanie i zamykanie, później tempo ruchów stopniowo wzrasta. Musimy być bardzo ostrożni, aby podczas tego ćwiczenia dziecko nie uszkodziło stawu. Następnie wykonujemy ruchy poziome- raz z zamkniętymi wargami, a drugi z otwartymi. Na koniec ruchy żuchwy w tył i w przód.

Oczywiście wszystkie ćwiczenia można urozmaicić, przeplatając je bajką logopedyczną, która będzie opowiadała o ulubionym bohaterze dziecka lub np. o języku bądź wiewiórcie:

Pewnego ranka wiewiórka Ula obudziła się w swej dziupli i przeciągnęła (przeciągamy się i ziewamy), wstała z łóżka i otworzyła okno (powoli opuszczamy żuchwę). Wyjrzała (wysuwamy język) i poczuła, że jest dość chłodno i szybko się schowała (energicznie wsuwamy język). Postanowiła pościelić łóżko (przesuwamy językiem po podniebieniu) i schować pościel do szafy (wypychamy językiem raz jeden policzek, raz drugi). Gdy jej całe mieszkanko lśniło, Ula postanowiła wyjść na spacer i pozbierać trochę orzechów (wysuwamy język). Podążając dróżką, napotkała kota Bazylego, który właśnie pił śniadaniowe mleko (wykonujemy ruchy podobne do tych, jakie wykonuje kot podczas picia mleka). Nie chcąc mu przeszkadzać, poszła dalej- tam spotkała sowę Jolę (wykonujemy dźwięk podobny do wydawanego przez sowy), która przywitawszy się z naszą bohaterką, szybko odleciała. Nagle Ula poczuła, że deszczyk zaczyna kropić na jej brązowe futerko. Wiewiórka zmartwiła się, że bardzo zmoknie, zanim dotrze do domku (robimy smutną minę). Na szczęście pojawił się kuc Maciek, który wesoło parsknął (parskamy), czym zaprosił Ulę, żeby wskoczyła na jego grzbiet. Wspólnie pogalopowali do chatki (naśladujemy odgłos kopyt uderzających o ziemię). Do domku dotarli w mgnieniu oka. Ula zsiadła, posłała buziaka (posyłamy buziaki) kucowi i ten pobiegł. Wiewiórka weszła, do szuflad poukładała znalezione orzechy (czubkiem języka dotykamy każdy ząb), zamykając okno, wyjrzała (przesuwamy język raz do nosa, raz do brody), czy nadal pada. Deszcz zawładnął całym lasem. Ula poczuła się zmęczona i postanowiła się zdrzemnąć.

Jest to tylko autorski przykład bajki logopedycznej. Może być ona układana na potrzeby zajęć, a bohaterami mogą być postacie stworzone przez dziecko. Oprócz bajeczki ćwiczenia można wzmocnić ćwiczeniami fizycznymi, które będą musiały być skoordynowane z zadaniami wykonywanymi przez mięśnie twarzy i języka, czyli np. język chowa się i wysuwa, ręce ćwiczącego wykonują to samo. Są wyprostowane, gdy

Język jest na wierzchu, zgięte zaś, gdy język jest w buzi. Kończyny górne można wykorzystać również do innego ćwiczenia. Język wypycha prawy policzek, prawa ręka prostuje się, lewy policzek wypchnięty – odpowiednia ręka się prostuje. Przy naśladowaniu odgłosów wydawanych przez konia (parskanie, kłaskanie) ćwiczenie można wzbogacić poruszaniem się w sposób przypominający zwierzę.

Pomocnym elementem w terapii zbyt szybkiej mowy są masaże wykonywane przez logopedę. Mają one na celu nie tylko rozluźnić mięśnie twarzy, ale także wyciszyć pacjenta. Czynność odbywa się przy muzyce relaksacyjnej bądź przy łagodnych komentarzach prowadzącego. Rozpoczynamy od czoła i ruchami okrężnymi ruszamy w kierunku skroni, później policzki, również ruchami okrężnymi w kierunku stawów żuchwy, na koniec leciutko je uciskając. Kolejno masujemy pod nosem, kierując się ku brodzie. Tę część twarzy rozluźniamy ruchem tworzącym koła i tak dochodzimy do kości żuchwy, które rozciągamy w kierunku uszu. Wargi natomiast masujemy, podpierając brodę kciukiem, a palce wskazujące ściągają i rozciągają wargi. Później je obszczypujemy, układając do cmokania. Ostatnim elementem jest masaż płatków uszu, od góry ku dołowi, ruchami okrężnymi.

Całe zajęcia usprawniające mięśnie artykulacji powinny odbywać się w atmosferze wspólnej zabawy twarzą. Zarówno prowadzący, jak i pacjent muszą czuć się swobodnie.

Przy ćwiczeniach rozluźniających niezbędna jest praca nad sposobem oddychania. Ma to za zadanie uspokoić, wyciszyć, spowolnić mówcę. Zacząć można od podstawowych wdechów i wydechów, żeby z czasem urozmaicić ćwiczenia, np. wykonując wdech i wydech podczas skłonów. W tym miejscu chciałabym polecić jeszcze kilka przykładowych zadań:

- Dziecko kładzie się swobodnie na podłodze z misiem na brzuchu. Lewa dłoń znajduje się na klatce piersiowej, a prawa na brzuchu. Dziecko powoli wdycha powietrze (przez nos lub usta), czując przy tym unoszenie się brzucha. Następnie powoli i jednostajnie wydycha przy artykulacji głoski: ssssssss. Dziecko zatyka prawą dziurkę nosa prawym kciukiem. Następnie wdycha powietrze przez lewą dziurkę, którą szybko po wykonanym wdechu zatyka lewym kciukiem, odjąwszy kciuk wydycha przez prawą dziurkę. Nie odejmując palca z lewej dziurki, wykonuje wdech przez prawą, natychmiast zatyka ją prawym kciukiem i wydycha lewą dziurką. Ćwiczenie powtarzamy 2–3 razy dziennie. Pacjent wykonuje energiczny wdech przez nos, zatrzymuje powietrze na trzy sekundy i kolejno powoli wydycha powietrze ustami. Im dłużej ćwiczymy, dziecko wydłuża czas zatrzymania powietrza.
- Zabawy oddechowe: Dziecko otrzymuje kawałek kartki, który kładzie sobie na ustach. Musi tak długo i jednostajnie wydychać powietrze, żeby skrawek znajdował się w górze. Dziecko ma plastikową słomkę do napojów. Na jednym krańcu stołu porozrzucane są maleńkie karteczki. Pacjent ma za zadanie przenieść, za pomocą zasysającego powietrza przez słomkę, wszystkie kartoniki na drugi kraniec stołu. Dmuchanie na wiatraczek. Pompowanie baloników. Puszczanie baniek mydlanych.

Musimy pamiętać, że wszystkie ćwiczenia należy wykonywać bez wysiłku.

Po ćwiczeniach twarzy i oddechu przyszedł czas na ćwiczenia fonacyjne. Mają one na celu uświadomić pacjenta o swoim głosie, jego mocy, a także o tym, jak się nim świadomie posługiwać. Na początek zaczyna się od prostych zadań:

- wymawiania na jednym oddechu głosek: aaaaaa, ooooo, iiiiii, yyyyy, eeeee,
- wymawiania grup samogłoskowych: aoaoao, eaeaea, ioioioi,
- naśladowania odgłosu wiatru- od maleńkiego i delikatnego wietrzyku po dynamiczny i niebezpieczny wichur.

Na koniec, aby rozbawić dziecko, można pobawić się w naśladowanie śmiechu różnych osób:

- Św. Mikołaja: hohoho,
- dziewczynki: cieniutkie hihihih,
- chłopca: głośne hehehehe,
- kobiety: jasne hahahaha.

Powyższymi metodami pomogliśmy opanować szybkość i jakość mówienia.

Przedstawione ćwiczenia i zabawy logopedyczne nie muszą być wykonywane tylko w gabinecie specjalisty. Każdy nauczyciel czy rodzic podczas spędzania czasu z dzieckiem może kontynuować ćwiczenia. Jest to bardzo ważne, maluch nie uczy się bowiem rozgraniczenia mowy na tę z gabinetu i na tę z domu czy klasy. Poza tym im częściej będziemy ćwiczyć, tym lepsze możemy uzyskać efekty.

## **Nawiązanie kontaktu**

Aby praca z logopedą czy z innym terapeutą się powiodła, pacjent musi ufać prowadzącemu i mieć z nim dobry kontakt. Żeby stworzyć wspomnianą atmosferę, która sprzyja wyciszeniu i pracy, przydatne są ćwiczenia oparte na metodzie Weroniki Sherborne. Ruch Rozwijający nastawiony jest, oprócz wcześniej wymienionych, na rozwijanie własnej wartości, pewności siebie, poczucia bezpieczeństwa i umiejętności nawiązywania kontaktów z drugą osobą. Szczególnie ważne w tym zakresie mogą stać się zabawy z wyrażaniem troski i uczuć opiekuńczych wobec partnera, np. delikatne przewracanie jego ciała, kołysanie. Bardzo istotne są informacje zwrotne kierowane ku partnerowi: czy dobrze się czuje? czy chciałby bardziej energetycznych ćwiczeń, czy też zaniechania ich? Dzieciom z ADHD trudno jest zrezygnować z działania, które je ekscytuje. Nauczenie się reagowania na sygnały od innych jest trudne, jednakże niezbędne. Ruch Rozwijający pomaga także w rozwijaniu koncentracji, uwagi, siły i energii poprzez ćwiczenia, takie jak: zabawy w skałę, bycie przyklejonym do podłogi czy zwijanie się w kłębek. Ćwiczeń metodą Sherborne jest wiele, ich liczba zależy od kreatywności prowadzącego. W czasie zajęć prowadzonych tą metodą dziecko ma okazję do lepszego poznania swojego ciała i jego możliwości, co wpływa na usprawnienie ruchowe, rozwój małej i dużej motoryki. Ćwiczenia służą także do rozwijania świadomości przestrzennej. Jeżeli człowiek zna przestrzeń, w której się porusza, czuje się w niej pewnie i bezpiecznie, a wtedy łatwiej wchodzi mu się w interakcje z otoczeniem.

Oto najważniejsze zasady podczas prowadzenia ćwiczeń metodą Ruchu Rozwijającego:

- po pierwsze, zachęcamy dziecko do wspólnej zabawy, ale nigdy go nie zmuszamy,
- po drugie, wzbogacamy zabawy o pomysły dzieci, aby wzmocnić w nich postawę kreatywną,
- po trzecie, stopniujemy poziom trudności ćwiczeń.

Zasady te stanowią niezwykle istotny element w całej terapii dzieci z ADHD, w tym terapii logopedycznej.

Każde dziecko jest wyjątkowe. Jednak niektóre z nich otrzymały dodatkowy prezent w postaci nadpobudliwości ruchowej. Nie można wykluczyć ich ze społeczeństwa. Nie można ich nieustannie karać za ich specyficzne zachowanie. Nie można ich ciągle uspokajać. Nie można ich pozostawić samym sobie. Każdy dorosły człowiek ma obowiązek pomocy w rozwijaniu dzieci, które z czasem będą tworzyły świat.

Szczególne posłannictwo posiadają pedagodzy, terapeuci, nauczyciele. To oni posiadając fachową wiedzę, powinni pomagać. W tej grupie znajdują się wielokrotnie tu wspomniani logopedzi, którzy dzielnie dbają o rozwój komunikacji językowej. Mam nadzieję, że w moim artykule choć w małym stopniu przybliżyłam zaburzenia towarzyszące ADHD. Nie pozostaje mi nic innego, jak życzyć powodzenia w terapii dzieci nadpobudliwych.

Na koniec chciałabym przytoczyć myśl H. Nartowskiej, która poświęciła wiele publikacji opisywanym dzieciom: jedynie od nas, dorosłych, zależy, czy dziecko nadpobudliwe psychoruchowo będzie tylko trudniejszym wychowawczo dzieckiem, czy też dzieckiem o zaburzonym zachowaniu.

**Katarzyna Tatol**  
**Głos Pedagogiczna**

#### **Polecam książki:**

- Renata Wiącek, Dzieci nadpobudliwe psychoruchowo w wieku przedszkolnym: program terapii i wspomaganie rozwoju oraz scenariusze zajęć, Impuls, Kraków 2006.
- Marta Bogdanowicz, Bożena Kisiel, Maria Przesnyska, Metoda Weroniki Sherborne w terapii i wspomaganie rozwoju dziecka, WSiP, Warszawa 2005.
- Linda J. Pfiffner, Wszystko o ADHD: kompleksowy, praktyczny przewodnik dla nauczycieli, Zys i S-ka, Poznań 2004.

Literka.pl Literka.pl