

## Logopedia jako dziedzina interdyscyplinarna

Opisując zaburzenia mowy warto najpierw zastanowić się czym jest sama *mowa*. Sięgając do słownika można w nim przeczytać, że *mowa*, to na przykład *zasób wyrazów, wyrażeń i zwrotów używanych w celu porozumiewania się* jak pisał prof. Witold Doroszewski. *Mowa* może być też określona jako *akt w procesie porozumiewania się*, jak twierdził Leon Kaczmarek ojciec polskiej logopedii. Stanisław Grabias opisuje *mowę* jako *zespół czynności jakie przy udziale języka wykonuje człowiek*. Na przykładzie tych trzech definicji widać, że określenie znaczenia nie jest takie łatwe, a złożoność tego widać jeszcze bardziej w nieprzytoczonych tu publikacjach akademickich. W zależności od perspektywy można wielorako opisać *mowę*. Jeśli zatem samo zjawisko jest wielowymiarowe, to logopedia, jako nauka, sięga do wielu dziedzin by zdiagnozować zaburzenia mowy.

Jedną z tych dziedzin jest neurologia. Mózgowa organizacja języka kształtuje się już na etapie prenatalnym. W tym okresie, dzięki skomplikowanym procesom biochemicznym, tworzy się struktura anatomiczna ludzkiego mózgu. Człowiek jest jedynym gatunkiem, który dzięki ewolucji ośrodkowego układu nerwowego osiągnął umiejętność werbalizowania intencji przy użyciu języka posiadającego konkretną strukturę, czyli gramatykę. Żeby mowa działała potrzebny jest nienaruszony i sprawnie funkcjonujący układ nerwowy. Centralny układ nerwowy odpowiada za wiele aspektów mówienia. Wpływa na czynności takie jak kinestezja artykulacyjna (czucie narządów artykulacyjnych), prakcja oralna (zdolność wykonywania ruchów celowych), słuch fonematyczny, przetwarzanie słuchowe, rozumienie konstrukcji gramatycznych i ich tworzenie itp. Neurolog jest nieraz pierwszym specjalistą, którego logopeda prosi o konsultację w sytuacji niejasnej etiologii zaburzenia mowy.

Kolejną istotną sprawnością człowieka, która pozwala na prawidłowy rozwój mowy jest słuch fizjologiczny. W obecnych czasach badania przesiewowe słuchu są przeprowadzone zaraz po urodzeniu dziecka, a system monitorujący rozwój dzieci z wykrytym zaburzeniem naprawę pręźnie działa. Należy jednak pamiętać, że dzieci urodzone bez wad wrodzonych słuchu też w starszym wieku mogą być narażone na problemy laryngologiczne. Np. częste infekcje mogą doprowadzić do obrzęków, a te do zaburzenia w procesie odbierania dźwięków z otoczenia, który to proces determinuje prawidłowe nadawanie dźwięków mowy.

Powiększony trzeci migdał, który często jest przyczyną problemów zdrowotnych dzieci w wieku przedszkolnym w skrajnych przypadkach może mieć wpływ na anatomiczne zmiany w obrębie twarzoczaszki. Tzw. twarz adenoidalna jest charakterystyczna dla dzieci, które przewlekłe cierpiały na to schorzenie. Trzeci migdał utrudnia oddychanie przez nos. To jedyny właściwy

sposób oddychania. Nos jest filtrem powietrza, który oczyszcza je nim trafi do płuc. Dziecko, które zmuszone jest przez cały czas oddychać torem ustnym jest narażone na wysychanie śluzówki, co może prowadzić do częstych infekcji w jamie ustnej. Prowadzi to też do gorszego dotlenienia organizmu, stąd częste sińce pod oczami. Otwarte usta uniemożliwiają prawidłowy rozwój układu stomatognatycznego. Zęby, które się ze sobą nie stykają nie wyrastają we właściwy sposób.

Ponieważ prawidłowy układ stomatognatyczny to także składowa powstawania mowy pojawia się kolejna dziedzina, z której dóbr korzystają logopedzi. Ortodonta i logopeda nieraz mogą nawiązać ścisłą współpracę. Wpływ prawidłowego zgryzu na mowę jest bardzo znaczący. Ta korelacja działa jednak w obie strony.

Przykładem może być sytuacja, kiedy dziecko ma zgryz otwarty, co może prowadzić do mowy międzyzębowej. Nawet jeżeli ortodonta wyrówna zgryz przy pomocy aparatu, pozostaje niewłaściwy nawyk wysuwania języka, którego dziecko wcześniej się już nauczyło. Jeśli nie wypracuje się prawidłowej artykulacji głosek, które były wymawiane międzyzębowo, zgryz znów jest narażony na zniekształcenia. Poważne wady zgryzu mogą prowadzić do problemów w wymawianiu różnych głosek. Tę dysfunkcję dzieci nieraz kompensują sobie w postaci napięć mięśni. To z kolei nieraz może wpłynąć na specyficzne zniekształcenia w układzie orofacjalnym.

Na prawidłowy układ orofacjalny mają wpływ również rozszczepy warg, czy podniebienia, które tworzą się w rozwoju prenatalnym i sporo trudności przysparzają w okresie niemowlęcym. Chociaż tego typu deformacje są obecnie z sukcesem leczone przy pomocy chirurgii plastycznej, to jednak nim do tego dojdzie trzeba zmierzyć się z wieloma trudnościami. Pierwszym problemem i niezwykle ważnym dla rozwoju, a także dla funkcjonowania aparatu artykulacyjnego, jest przyjmowanie pokarmu. Dlatego logopeda często pyta się o sposób karmienia i jego rozwój w pierwszym roku życia dziecka. Umiejętność ssania ma znaczący wpływ na rozwój aparatu artykulacyjnego. Często mamy, które rezygnowały z karmienia piersią na rzecz butelki mówią, o specyficznych problemach, z którymi zmagaly się w trakcie prób karmienia naturalnego. Z czasem może się okazać, że problemy wynikały z anatomicznych zaburzeń w obrębie jamy ustnej niemowlęcia.

Powyżej opisane zostały trzy dyscypliny naukowe, które często są wsparciem do postawienia diagnozy przez logopedę. Logopeda też nieraz współpracuje z psychologiem, np. w przypadku mutyzmu, czy w procesie terapii z chirurgiem, np. w przypadku korekty wędzidełka. Na neurologicznych oddziałach szpitalnych neurologopedzi pracują w zespołach składających się z neurologów, psychiatrów, fizjoterapeutów. Na oddziałach neonatologicznych coraz częściej zdarza się, że neurologopeda odpowiada za sposoby i proces rozszerzenia karmienia wcześniaków. Surdologopedzi pracują z osobami z ubytkami słuchu i wspierają proces terapii polegający na dobraniu aparatów słuchowych.

Naprawdę warto uświadomić sobie jak wielospecjalistyczną dziedziną jest logopedia. Dlatego jeśli logopeda w przedszkolu prosi o wykonanie dodatkowych badań, lub konsultację u specjalisty, nie wynika to z chęci doszukania się jakiejś choroby dziecka. Logopeda chce wykluczyć ewentualne czynniki. Jeśli w wywiadzie dopytuje się o przebieg ciąży, porodu, czy rozwoju w pierwszym roku dziecka, nie wynika to z jego ciekawości, ani chęci dopatrzeć się uchybień. Logopeda szuka punktu zaczepienia, ewentualnej przyczyny. Jeśli znajdzie się możliwą przyczynę i wykluczy wszelkie nieprawidłowości łatwiej wtedy postawić właściwą diagnozę i ułożyć bardziej skuteczny plan terapii. A wszystko po to, by mowa dziecka mogła się rozwijać jako niczym nie zaburzony akt komunikacji.

Marta Granat

logopeda