

SCENARIUSZ ZAJĘĆ DLA STUDENTÓW KIERUNKÓW LOGOPEDYCZNYCH I SZEROKO POJĘTEJ KOMUNIKACJI

Temat: **Wspomaganie rodziców w terapii dziecka z jąkaniem**

Pomoce:

- prezentacja w Power Point: „Jak wspomagać rodziców dziecka z jąkaniem” (załącznik nr 1)
- przykładowe karty diagnostyczne do analizy podczas ćwiczeń (załącznik nr 2)
- ankieta ewaluacyjna dla studentów (załącznik nr 3)

1. Przedstawienie tematu.
2. Rozdanie ankiet ewaluacyjnych do wypełnienia po szkoleniu.
3. Pytanie wstępne dla wszystkich uczestników:
Na czym polega praca logopedy w opinii społecznej oraz w Państwa wyobrażeniach?

Zebrane odpowiedzi jako punkt wyjścia do prezentacji relacji logopeda-rodzic w terapii jąkania: od dyrektywności do partnerstwa (slajd nr 2)

Sugestie:

- rodzic-ekspert własnego dziecka, partner w dyskusji i terapii
 - relacja rodzic-terapeuta budowana od pierwszego spotkania
 - postawa elastyczności i zaufania ze strony logopedy
 - nie wiemy z jakim bagażem emocjonalnym przychodzą rodzice
 - konieczność uwzględnienia różnic pokoleniowych rodziców
4. Wykorzystanie modelu wieloczynnikowości jąkania (slajd nr 4) do pierwszych uwag wspierających rodziców:
 - * czynniki lingwistyczne, genetyczne oraz fizjologiczne jako procesy niezależne od woli i wpływów rodzica,
 - * czynniki środowiskowe - obszar naszych oddziaływań, ale i punkt wyjścia do odbarczenia rodziców od odpowiedzialności za jąkanie dziecka.
 5. Prezentacja przez prowadzącego MITÓW I STEREOTYPÓW O JĄKANIU (slajd nr 7)

Krótką dyskusja z uczestnikami na temat:

Z którymi z tych mitów spotkali się Państwo w swoim środowisku lub w pytaniach od rodziców dzieci z jąkaniem? Czy słyszeli Państwo jeszcze inne przesady na ten temat?

6. Otwarte mówienie o jękanii i niezaprzeczanie emocjom rodziców (slajd nr 17) – jako zagadnienia szczególnie ważne.

Główne tematy do przemyślenia dla studentów:

1. *Jak przekonać rodziców do otwartego rozmawiania z dzieckiem o jego problemach?*
2. *Dlaczego otwarte mówienie o jękanii może być pomocne?*
3. *W jaki sposób komunikować dziecku, że wspieramy go w momencie zająknięć.*

Forma dyskusji: burza mózgów wśród uczestników zajęć.

Zapisanie propozycji uznanych za najtrafniejsze.

7. Zakończenie prezentacji.

8. Podział uczestników na 3 lub 4 pokoje.

Przydzielenie po jednej karcie diagnozy (załącznik nr 2)

Polecenie :

Proszę na podstawie danych diagnostycznych o dziecku przygotować zestaw zagadnień, które poruszyliby Państwo podczas spotkania z rodzicami .

Wyznaczenie 15 minut na pracę w zespołach.

Prezentacje wyników pracy (po 5 minut na grupę).

9. Podsumowanie.

Wnioski końcowe.

Przypomnienie o wypełnieniu i odesłaniu ankiet ewaluacyjnych.

PRZYKŁADOWE KARTY DIAGNOSTYCZNE

GRUPA 1

ZOSIA

Wiek: 5 lat

Typ nie płynności: powtórzenia sylab oraz słów (6% zająkniętych sylab) oraz bloki (wystąpiły podczas zajęć online, kiedy pani wychowawczyni zadała Zosi konkretne pytanie)

Okres od wystąpienia pierwszych objawów: ponad 2 lata

Wzorzec zmian: bez zmian

Świadomość problemów z mową: TAK

Koordinacja ruchów: obniżona

Poród: w normie, obecny stan zdrowia bardzo dobry

Kontakt wzrokowy: w zależności od dnia i osoby, z którą rozmawia. Wycofana wobec nowych osób

Historia jąkania w rodzinie: brak

Charakterystyka mowy i sprawności językowej dziecka:

niezakończony rozwój mowy (brak głosek szumiących),

wada wymowy (seplenienie międzyzębowe),

problem z przywoływaniem nazw,

mocno obniżony poziom rozwoju funkcjonalnego (dotyczy analizy wzrokowej, słuchowej, relacji przyczynowo-skutkowych, sekwencji wzrokowych i słuchowych),

Charakterystyka dziecka:

Dziecko bardzo lękowe i wycofane. Prawdopodobnie zalicza się do grupy dzieci wysoko wrażliwych. Nie zawsze podejmuje rozmowę z osobą dorosłą. Z trudem akceptuje zmiany. Ma problem z emocjami, potrafi być agresywna wobec młodszego brata i zaborcza wobec mamy. W domu lubi dominować.

Opinia wychowawczyń przedszkolnych:

Dziewczynka rozpoczęła edukację przedszkolną z rocznym opóźnieniem. Rodzice wycofali ją po kilku próbnych dniach w przedszkolu ze względu na ujawnienie się mocnych objawów jąkania. Uznawana za dziecko małowmne i nieśmiałe. Wychowawczynie na początku nie zauważały u niej objawów jąkania, gdyż Zosia nie odzywała się podczas zajęć lub odpowiadała szeptem. Nie bawi się z dziećmi podczas czasu wolnego, woli obserwować grupę z dystansu.

Poziom obaw u rodziców: mama: 7/7, tata: 6/7

B: mama zajmuje się dziećmi w domu, tata bardzo często pracuje w delegacji, dużą część roku przebywa poza domem. Ma wspaniały kontakt z córką. Obarcza się wyrzutami, że nie może spędzać z nią wystarczająco dużo czasu. Mama bardzo lękowa.

Oczekiwania rodziców wobec terapii: Z wypowiedzi rodziców wynika, że nie upatrują oni głównych przyczyn problemów Zosi w jąkanii. Tata uważa, że Zosia się nie jąka, tylko miewa nie płynności w mowie związane z silnymi emocjami. Ma problem z zaakceptowaniem diagnozy.

GRUPA 2

DOMINIK

Wiek: 3 lata

Typ nie płynności: powtórzenia sylab oraz słów (16% zająkniętych sylab)

Okres od wystąpienia pierwszych objawów: ponad 6 miesięcy

Wzorzec zmian: nasilanie się objawów

Świadomość problemów z mową: TAK

Koordinacja ruchów: obniżona

Poród: w normie, obecny stan zdrowia bardzo dobry

Kontakt wzrokowy: zredukowany, fiksuje wzrok na rzeczach, które go interesują

Historia jąkania w rodzinie: brak

Charakterystyka mowy i sprawności językowej dziecka:

niezakończony rozwój mowy (problem z pionizacją języka, brak głosek szumiących, obecnych wiele zjawisk fonetyczno-fonologicznych jak substytucje, metatezy, elizje),

niedostateczne umiejętności nadawcze

mocno obniżony poziom rozwoju funkcjonalnego (dotyczy analizy wzrokowej, słuchowej, relacji przyczynowo-skutkowych, sekwencji wzrokowych i słuchowych)

Charakterystyka dziecka:

Dziecko bardzo ambitne, źle znosi porażki, reaguje złością, nadwrażliwe, lękliwe

Często wpada w histerie, na odmowę reaguje długim płaczem, walczy o dominację ze starszą siostrą.

Opinia wychowawczyń przedszkolnych:

Panie wychowawczynie oceniają go jako dziecko spokojne, zamyślane, bierne podczas zajęć. Nie zauważyły, że chłopiec się jąka. W przedszkolu Dominik nie sygnalizuje podstawowych potrzeb, nie rozmawia z dorosłymi.

Poziom obaw u rodziców: mama: 4/7, tata: 5/7 (lęk o przyszłość dziecka)

Rodzice: mama: urzędnik bankowy, tata : policjant, obydwójce bardzo sympatyczni, zaangażowani i otwarci na współpracę.

Tata zadaniowy, mama bardzo skrupulatna i obowiązkowa.

Oczekiwania rodziców wobec terapii: żeby Dominik przestał się jąkać.

GRUPA 3

KASIA

Wiek: 5 lat

Typ nie płynności: powtórzenia sylab oraz słów, szczególnie na końcu wyrazu (4% zająkniętych sylab)

Okres od wystąpienia pierwszych objawów: ponad 2 lata

Wzorzec zmian: bez zmian

Świadomość problemów z mową: NIE

Koordinacja ruchów: obniżona, dziewczynka pod opieką ortopedy

Poród: w normie, obecny stan zdrowia bardzo dobry

Kontakt wzrokowy: bardzo dobry

Historia jąkania w rodzinie: jąka się tata

Charakterystyka mowy i sprawności językowej dziecka:

opóźniony start mowy

dziecko dwujęzyczne (urodzona w Anglii)

obecne liczne zjawiska fonetyczne w mowie

trudności w budowaniu poprawnych składniowo zdań

mocno obniżony poziom rozwoju funkcjonalnego (dotyczy analizy wzrokowej, słuchowej,

sekwencyjności)

Charakterystyka dziecka: Dziecko z łatwością adaptuje się do zmian. Pogodne, ale łatwo się poddaje podczas wykonywania zadań. Wycofane. Często przeżywa silne emocje. Kiedy ocenia zadanie jako trudne, stosuje ucieczkę w dygresje.

Opinia wychowawczyń przedszkolnych:

Dziewczynka bardzo kontaktowa, łatwo nawiązuje relacje z dziećmi, ale preferuje zabawę w mniejszym gronie. Szybko zapomina o konfliktach. Chętnie uczestniczy w zajęciach. Uwielbia mieć własne zdanie, nie zgadza się czasami z opiniami dorosłych.

Poziom obaw u rodziców: mama: 6/7, tata: 3/7

Rodzice: obydwójce są naukowcami, mama bardzo otwarta na współpracę, wnikliwy obserwator rozwoju dziecka. Utrudniony kontakt z tatą ze względu na jego pracę poza miejscem zamieszkania. Żona charakteryzuje go jako człowieka bardzo zamkniętego, który niechętnie rozmawia na temat jąkania własnego i córki.

Oczekiwania rodziców wobec terapii: żeby jąkanie nie przeszkodziło Kasi być szczęśliwym człowiekiem (wypowiedź mamy)

Anonimowa ankieta ewaluacyjna dla studentów po zajęciach na temat:

Wspomaganie rodziców w terapii dziecka z jękaniem

Szanowni Państwo!

Był(a)bym bardzo wdzięczny/a za odpowiedź na 10 poniższych pytań.

Pozwoli to na zapoznanie się z Państwa opiniami na temat przydatności prezentowanej podczas zajęć wiedzy oraz rozpoznanie Państwa potrzeb dotyczących nowych obszarów tematycznych z zakresu niepełności.

1. Która z form spotkania wydaje się Panu/i najbardziej przydatna (*proszę podkreślić*)

prezentacja

praca w grupach

dyskusja

2. Która z informacji była dla Pana/i absolutnie nowa ?

.....

3. Które z zagadnień szczegółowych chcieliby Państwo pogłębić?

.....

4. Na co Pan/i uwrażliwił/a się po udziale w zajęciach?

.....

.....

5. Jak Pan/i myśli, jaka wiedza zdobyta podczas zajęć może być szczególnie przydatna w praktyce zawodowej?

.....
.....

6. Które z umiejętności trenowanych w ramach ćwiczeń uznaje Pan/i za ważne i cenne w pracy z rodzicami dziecka?

.....
.....

7. Czy uważa Pan/i, że terapia dziecka z jękaniem wymaga od logopedy specjalnych predyspozycji i dodatkowych szkoleń?

.....
.....

8. Czy spotkanie dostarczyło Panu/i informacji na temat dostępnych źródeł zdobywania wiedzy o jękaniu? *(proszę o zakreślenie wybranej odpowiedzi)*

tak nie

9. Czy pogłębienie wiedzy o jękaniu zachęciło Pana/ią do pracy z dziećmi z niepełnością?
Proszę uzasadnić odpowiedź.

Tak, ponieważ

.....

Nie, ponieważ

.....

10. Czy możliwość współpracy z rodzicami podczas terapii dziecka z jękaniami uważa Pan/i za dodatkowy atut, czy może obciążenie emocjonalne dla terapeuty? Proszę o kilka słów uzasadnienia.

.....

.....

.....

Bardzo dziękuję!