

WSTĘP

Dla większości osób terapia logopedyczna kojarzy się z zabawą w gabinecie. Gdy dziecko z niego wychodzi powinno od razu wszystko umieć. Czy aby na pewno, aby były znaczące efekty terapeutyczne, wystarczy TYLKO praca z logopedą w gabinecie przez 30, 45, czy też 60 minut?

Udział rodziny w terapii dziecka z dyslalią

Wyróżnia się wiele czynników odpowiadających za skuteczność prowadzonej terapii logopedycznej. Obok rozwojowych i indywidualnych cech jednostki oraz regularności zajęć, kluczowe stanowisko obiera współpraca rodzinnego domu ze specjalistą. Bezdyskusyjnie, dzieci przejawiające wyraźne problemy w komunikacji, potrzebują wsparcia okazanego zarówno w gabinecie logopedycznym, jak też w ich środowisku naturalnym – w domu. Istotną rolę odgrywają tu najbliżsi, zarówno rodzice jak i rodzeństwo. Muszą być oni świadomi istoty znaczenia swojego udziału w procesie terapeutycznym.

Współpraca terapeuty z rodzicami dziecka uczęszczającego na zajęcia logopedyczne jest niekiedy kluczowym elementem do osiągnięcia pozytywnych rezultatów. Jeśli będzie ona przebiegała właściwie, wpłynie korzystnie na rozwój dziecka. Odpowiednia współpraca bazuje przede wszystkim na zaufaniu i budowaniu prawidłowych relacji opierających się na wzajemnym szacunku oraz partnerstwie. Rodzice powinni mieć wiedzę w zakresie wady wymowy, z którą boryka się ich dziecko. Powinni również rozumieć problem z artykulacją dziecka. W ten sposób będą, w sposób bardziej świadomy, uczestniczyć w drodze terapeutycznej malucha. Ponadto, dobrze wyedukowany rodzic może być bardziej pomocny w odrabianiu zadań domowych bądź w wykonywaniu ćwiczeń zaleconych przez specjalistę. Zgodnie z właściwą metodyką w postępowaniu terapeutycznym współpraca z bliskimi dziecka z dyslalią powinna być wzbogacona o rzetelną linię komunikacji: logopeda – rodzic. Większa inicjatywa dotyczy stanowiska specjalisty, jednak rodzic nie może pozostać bierny. Logopeda musi informować i wyjaśniać dlaczego zlecił wykonanie dodatkowych badań diagnostycznych bądź też omawiać krok po kroku program terapii na najbliższe spotkania. Z kolei rodzic powinien być otwarty na tę wiedzę oraz w sposób pokorny przyjmować informacje zwrotne o czynionych, bądź też nie, postępach w pracy dziecka. Ponadto, opiekun zobowiązuje się do kontynuacji terapii w domu w celu utrzymania ciągłości i systematyczności w ćwiczeniach. Tak zaopiekowane dziecko tj. całościowo i na wielu

plaszczyznach, ma większe szanse osiągnąć szybsze efekty terapeutyczne niżeli dziecko pozostawione samo sobie.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Trzaskalik J.: Udział rodziców w terapii logopedycznej dziecka z dyslalią. NauczycieliSzkoła. Rozprawyartykułynaukowe, 2015 (57) : 85 - 103
- 2) Famuła-Jurczak A.: (Nie)obecni rodzice w terapii logopedycznej dziecka w wieku przedszkolnym. Studia Pedagogica, 2020 (13): 138 – 147
- 3) Jatkowska J.: Współpraca logopedy z rodzicem w b-learningu. E-mentor, 2020 (1): 26 – 34