

Renata Rade*Poliklinika za rehabilitaciju
slušanja i govora SUVAG*

Ritmičke stimulacije i poticanje ranog govorno-jezičnog razvoja

“Rhythmical stimulations” and early speech
and language intervention

Stručni rad UDK: 376.1-056.264-053.2:372.36

SAŽETAK

Ritmičke stimulacije su terapijski postupak proizašao iz spoja logopedске struke, verbotonalne metode i Labanove teorije pokreta. U Poliklinici SUVAG ritmičke stimulacije provodi logoped-ritmičar na Odsjeku za govorne poremećaje. Analizirajući broj, kronološku dob i logopedске dijagnoze sve djece uključene na ritmičke stimulacije u travnju 2006. godine, izdvojen je uzorak djece mlađe od 4 godine s nedovoljno razvijenim govorom i jezikom u odnosu na kronološku dob. Djeca su analizirana u odnosu na kronološku dob, anamnestičke podatke, uključenost djece u ostale oblike terapije, dosadašnje trajanje terapije i preporuke za daljnje postupke. Navedeni su i organizacijski problemi rada s malom djecom te posebno istaknuta potreba iznalaženja načina za što ranijom edukacijom roditelja i odgojitelja i što pristupačnije savjetovanje, praćenje i terapiju djece nedovoljno razvijenog govora i jezika.

Ključne riječi: ritmičke
stimulacije ■ djeca
nedovoljno razvijenog
govora i jezika

ABSTRACT

“Rhythmical stimulations” is a therapeutic procedure where speech and language therapy, the Verbo-tonal method and the Laban movement theory are used to achieve better verbal and communication skills. In the Polyclinic SUVAG, the “rhythmical stimulations” procedure is conducted by a Speech and Language Pathologist who has also a degree in the “Rhythm and Body Movement”, and works in the Speech and Language Disorders Department. When examining the number and chronological age of all children engaged in the “rhythmical stimulations” in April 2006, the author focused on a sample of children with language impairments under the age of 4 and he analysed their speech and language diagnosis. While creating the sample, the following data were used: chronological age, certain anamnesis data, and the engagement in other types of therapy, the duration of therapy and the recommendations for future therapy. The need for early education of parents and caregivers in kindergartens is also emphasized and within this program, we specifically stress the need for early consulting, monitoring and direct therapy of young children with delayed speech and language development.

Key words: Rhythmical
stimulations ■ children with
language impairment

UVOD

Ritmičke stimulacije su terapijski postupak nastao stapanjem Labanove teorije pokreta, logopedije i verbotonalne metode. Sam naziv "ritmičke stimulacije" nije baš najprikladniji; nastao je tijekom godina rada u Poliklinici SUVAG kao radni naziv u pozadini kojeg se preklapaju navedena područja. Rudolf Laban (1879. - 1958.) je plesni umjetnik, pedagog i teoretičar koji je proučavao ljudski pokret i definirao temeljne principe koji određuju svaki pokret, bilo umjetnički ili funkcionalni. Suvremeni odgojni ples i primjena Labanove teorije pokreta podučavaju se u Školi suvremenog plesa Ane Maletić u Zagrebu. Verbotonalna metoda akademika Petra Guberine je dio verbotonalnog sustava i podrazumijeva metodičke postupke koji se koriste u dijagnostici i rehabilitaciji slušanja i govora, a provode se u Poliklinici SUVAG od 1961. godine.

U Poliklinici SUVAG logoped-ritmičar radi kao dio terapijskog tima odjela Logopedije i to s malom djecom koja imaju primarno jezične i/ili govorne teškoće. Promatrajući djecu očima „verbotonalca“, razmišljajući kao logoped, a djelujući kao „ritmičar“, tijekom godina je logoped-ritmičar postupno oblikovao terapijski postupak nazvan „ritmičke stimulacije“.

Ritmičkim stimulacijama srodni postupci

Postoje terapijski postupci koji su slični ritmičkim stimulacijama. Na primjer, u Predškolskom i Školskom odjelu Poliklinike SUVAG provode se **stimulacije pokretom**. Osim činjenice da se stimulacije pokretom provode kao grupna aktivnost, prvenstveno oblikovana za slušno oštećenu djecu, i to uglavnom stariju od četiri godine, ostaje dosta značajna razlika u ciljevima, područjima rada i postupcima koji su prioritet i specifičnost *stimulacije pokretom* u odnosu na ciljeve, područja rada i postupke *ritmičkih stimulacija*.

Rehabilitacija putem pokreta je „specifičan oblik rehabilitacije u funkciji motoričkog razvoja koja istovremeno obuhvaća stimulaciju razvoja perceptivnih i kognitivnih funkcija, komunikacije i socijalnog ponašanja“ (Levandovski i Bratković, 1997, str. 7), a provodi se u nekim ustanovama u Hrvatskoj.

Reedukacija psihomotorike se provodi u Srbiji, a predstavlja način „prevježbavanja iskustava koja su nastala uslijed disharmoničnog razvoja. Koristi pokret kao senzomotornu i psihomotornu aktivnost.“ (prema Bojanin, 1985).

Dance / Body / Movement Therapy je vrlo čest izraz pod kojim se kriju brojni, međusobno vrlo različiti oblici kretanja, plesanja, djelovanja tijelom i/ili na tijelo; od onih koji se provode s ciljem kreativnog provođenja slobodnog vremena, do onih usmjerenih prema razvijanju pojedinih vještina i sposobnosti važnih za osobe s posebnim potrebama.

Sve je niža dob djece koja se uključuju u terapiju i/ili savjetovanje zbog smetnji u govorno-jezičnom razvoju. Sve veći broj te djece ima komunikacijske teškoće. Značajan utjecaj na metodologiju ritmičkih stimulacija učinilo je iščitavanje tekstova američkog autora Greenspana koji se bavi djecom s komunikacijskim teškoćama. Njegov terapijski

postupak koji on naziva **Floor time** nije oblik terapije pokretom, ali „spušta“ terapeuta „na pod“ i čini ga izazivačem i katalizatorom dječjeg djelovanja.

„Klasična“ govorna terapija - ritmičke stimulacije

Roditeljskom promatračkom oku nameće se razlika između takozvane klasične govorne terapije i ritmičkih stimulacija temeljem koje ritmičara, u šali, ne naziva logopedom, nego „logopodom“. I zaista, za razliku od većine ostalih logopeda, logoped - ritmičar radi u trenirci i tenisicama i potiče dijete na motoričku, često lokomotornu aktivnost, u radnoj prostoriji koja je nešto veća od uobičajenog logopedskog kabineta. Tijekom zajedničke govorno-motoričke igre s djetetom, terapeut potiče spontanu interakciju: motoričku, gestovnu, glasovnu, verbalnu. Najčešće ne koristi slikovnice i igračke, već eventualno nestrukturirane materijale (strunjače, jastuke, kutije, plahte...) i razne udaraljke.

Logoped - ritmičar je školovan i zadužen za promatranje i sustavno poticanje djetetova motoričkog razvoja, tako da govorno-motoričke igre kod mnoge djece imaju i važan dodatni cilj: ovladavanje sasvim određenom motoričkom vještinom (puzanjem, skakanjem, pljeskanjem, kucanjem, mrštenjem, plaženjem jezika i slično). Ono što je s vremenom poprimilo obris principa, a zapravo je posljedica nemogućnosti da se u zdravstvenim ustanovama sva mala djeca obuhvate redovitom (dva puta tjedno) terapijom, to je potreba da roditelj bude prisutan (aktivan) tijekom terapijskih seansi. Tijekom terapijskog rada ga se obilato upućuje u strategije poticanja komunikacijskog i govorno-motoričkog razvoja i u nužnost razrađivanja obrađenih sadržaja i na one načine koji su bolje primjereni obiteljskom negoli terapijskom okruženju.

Danas logopedi, (ne nužno „ritmičari“!), prihvaćajući potrebu savjetovanja i terapijskog bavljenja sve mlađom djecom, sve češće provode „logopodski“ pristup, odričući se na taj način inzistiranja na sjedilačkim aktivnostima, koje su maloj djeci, osobito ako imaju još i dodatne komunikacijske i/ili motoričke teškoće, neprimjerene, nedovoljne. Za one bolje upućene, važno je istaknuti da postoji razlika između ritmičkih stimulacija koje autorica provodi s djecom koja imaju primarno jezične teškoće, od ritmičkih stimulacija u sklopu kompleksne terapije poremećaja ritma i tempa govora.

Formalni okvir provođenja ritmičkih stimulacija

Formalno, ritmičke stimulacije se provode na odjelu Logopedije, Poliklinike za rehabilitaciju slušanja i govora SUVAG (Zagreb), kao terapijski postupak koji autorica preporučuje kao prirodan, a djeci blizak način poticanja ranog govorno-jezičnog razvoja. Potpuno je „neeksluzivan“, to jest, uz stručno vodstvo, pojedinačne govorno-motoričke igre mogu s djetetom raditi roditelji, odgojitelji...

Preporuku za uključivanje na ritmičke stimulacije daje dijagnostički tim Poliklinike SUVAG, netko od dijagnostičara ili logoped – terapeut s odjela Logopedije. Pravo na preporučenu terapiju ostvaruje se temeljem uputnice za „govorne vježbe kod logopeda“. Mogućnost

stvarnog uključenja na ritmičke stimulacije ovisi o slobodnim kapacitetima terapeuta (listi čekanja). Na ritmičke stimulacije djeca se uključuju individualno, ali su moguće i male radionice s dvoje-troje djece u prisutnosti roditelja. Idealan ritam dolaženja za svako dijete bio bi 2 puta tjedno po 45 minuta. Najčešće se, pak, djeca uključuju na ritmičke stimulacije jednom tjedno po 30 ili 45 minuta. Nažalost, sve je veći broj djece koja se ne uspijevaju uključiti u terapiju, nego samo u praćenje, jednom u mjesec ili dva.

Djeca uključena na ritmičke stimulacije u travnju 2006.

Radi boljeg uvida u rad logopeda – ritmičara, analizirali smo strukturu djece uključene na ritmičke stimulacije u travnju 2006. godine. Utvrđen je njihov broj, kronološka dob i najčešće logopedске dijagnoze, s posebnim osvrtom na strukturu djece mlađe od 4 godine koja imaju nedovoljno razvijen govor i jezik u odnosu na kronološku dob. Tablica 1 daje uvid u kronološku dob i broj sve djece uključene na ritmičke stimulacije u Poliklinici SUVAG tijekom travnja 2006. godine.

Tablica 1: Kronološka dob i broj djece.

	Kronološka dob	N
	2-4	22
	4-5	21
	5-6	24
	6-7,6	8
Ukupno		75

Tablica 2: Logopedске dijagnoze uključene djece.

Logopedске dijagnoze	N
Nedovoljno razvijen govor i jezik (djeca <4 godine)	20
Nedovoljno razvijen govor i jezik (djeca <4 godine) + mucanje	1
Nedovoljno razvijen govor i jezik (djeca <4 godine) + PRP	1
Nedovoljno razvijen govor i jezik (djeca >4 godine)	24
Nedovoljno razvijen govor i jezik (djeca >4 godine) + mucanje/brzopletost	13
Nedovoljno razvijen govor i jezik (djeca >4 godine) + komunikacijske smetnje	2
Nedovoljno razvijen govor i jezik (djeca starija od 6 godina)	2
Jezična nezrelost + mucanje/brzopletost	3
Mucanje / dislalija	9
Ukupno	75

Iz tablice 1 je vidljivo da je u travnju 2006. godine na ritmičke stimulacije bilo uključeno ukupno 75 djece. Od tog broja je 22 djece bilo mlađe od 4 godine.

U tablicu 2 su unesene logopedске dijagnoze te djece.

Vidljivo je da od 75 djece uključene na ritmičke stimulacije, njih 66 ima primarno jezične teškoće (usporen govorno-jezični razvoj, zaostao razvoj govora, nedovoljno razvijen govor, jezična nezrelost).

Devetero djece kao primarnu logopedsku dijagnozu ima poremećaj ritma i tempa govora (sa ili bez dislalije). Poremećaji ritma i tempa govora (mucanje, brzopletost) prisutni su i kod 17 djece kao dijagnoza koja se pojavljuje uz jezične teškoće. To je, u promatranom uzorku, ukupno 26 djece s poremećajima ritma i tempa (34%). Kod jednog djeteta je, osim nedovoljno razvijenog govora i jezika, utvrđen i pervazivni razvojni poremećaj, a kod dvoje djece postoje i značajne komunikacijske smetnje. Može se zaključiti da se u analiziranom uzorku djece koja se uključuju na ritmičke stimulacije uočava učestala višestrukost logopedskih dijagnoza.

Djeca nedovoljno razvijenog govora i jezika

Iz uzorka sve djece uključene na ritmičke stimulacije u travnju 2006. izdvojena su djeca nedovoljno razvijenog govora i jezika mlađa od 4 godine. U tablici 3 je detaljnije prikazana njihova kronološka dob i broj.

Iz tablice 3 je vidljivo da je četvero djece bilo mlađe od 3 godine, a 18 djece u dobi između 3 i 4 godine. Svakako je uočljivo da je najviše, čak 11 djece, nedovoljno razvijenog govora i jezika, u dobi između 3 i pol i 4 godine.

Tablica 3: Kronološka dob i broj djece nedovoljno razvijenog govora i jezika mlađe od 4 godine.

Kronološka dob	N
2 – 2,6	2
2,6 – 3	2
3 – 3,6	7
3,6 – 4	11
UKUPNO	22

Tablica 4: Dostupni anamnestički podaci za promatranu djecu.

	Dodatne smetnje ili terapijski postupci	N
ORL	Smetnje provođenja, ugrađene cjevčice, rinolalija...	7
Neurolog	Neuronizični faktori, krvarenje u mozgu, loš EEG...	8
Psiholog	Psihomotorno zaostajanje, smetnje pažnje, hiperaktivnost...	9
Fizijatar	Razvojni gimnastika	5

U tablici 4 su navedeni neki dostupni anamnestički podaci za tu skupinu od 22 djece. U tablici 4 se uočava mnogo etiološki važnih podataka, to jest predikativnih smetnji. Značajna je činjenica da je dio roditelja potražio ranu logopedsku pomoć ponukan upravo ranim

osvještanjem da su kod djeteta prisutni neurorizični faktori ili kašnjenje u razvoju motorike.

U tablici 5 je vidljivo da su neka djeca uključena i u neke dodatne oblike logopedске terapije. Iz tablice 5 je vidljivo da, od 22 djece koja su uključena na ritmičke stimulacije zbog nedovoljno razvijenog govora i jezika, 11 djece pohađa još i Program savjetovanja u Poliklinici SUVAG, a 6 djece je još i privatno uključeno na govorne vježbe.

Trajanje terapije ovisi o trenutku uključivanja na ritmičke stimulacije i kronološkoj dobi svakog djeteta (svi su mlađi od 4 godine!). U tablici 6 su navedena dosadašnja trajanja terapije i predviđeni daljnji postupci. Iz tablice 6 je vidljivo da je ukupno jedanaestero djece mlađe od 3 godine i 6 mjeseci uključeno na terapiju manje od 4 mjeseca i da im je preporučan nastavak dosadašnjih oblika terapije.

Druge podskupina od 11 djece (dob između 3 i pol i 4 godine) imaju znatno raznolikije sudbine. Za petero djece je predviđen nastavak dosadašnjih oblika terapije, a za jedno dijete je predviđena terapijska pauza jer izvrsno napreduje. Četvero djece će biti uključeno na kompleksnu rehabilitaciju u predškolski odjel Poliklinike SUVAG, a jedno dijete će nastaviti ritmičke stimulacije i istodobno biti uključeno u defektološku terapiju u drugoj ustanovi.

Tablica 5: Uključenost djece u ostale oblike terapije.

Dobni raspon	Program savjetovanja	Privatni logoped
2 – 2,6 (2)	2	0
2,6 – 3 (2)	1	0
3 – 3,6 (7)	2	1
3,6 – 4 (11)	7	5
Ukupno (22)	11	6

Tablica 6: Trajanje terapije i preporuke za dalje.

Dobni raspon	Terapija (mjeseci)	Preporuke
2 – 2,6 (2)	1-2	Nastavak
2,6 – 3 (2)	1-2	Nastavak
3 – 3,6 (7)	1-4	Nastavak
3,6 – 4 (11)	1-14	Nastavak (5) “Pauza” (1) Nastavak+ABA (1) Kompleksna rehabilitacija (4)

Organizacijski problemi

Broj male djece nedovoljno razvijenog govora i jezika koja se javljaju / uključuju u terapijske programe Poliklinike SUVAG značajno je veći negoli prije deset-dvadeset godina. Usprkos tom dragocjenom pomaku, po logopedsku pomoć se i dalje, vrlo često, dolazi nedovoljno rano. Kada roditelji poduzmu sve potrebne korake, put od obavljanja svih potrebnih pregleda do započinjanja same terapije, nažalost, često traje suviše dugo.

Zabrinjavajući je podatak da su desetero djece od 22 – „putnici“. Dakle, djeca mlađa od 4 godine, često još u

pelenama, putuju vlakom, autobusom ili osobnim automobilima da bi stigla u Zagreb na 30-60 minuta terapije. Jedno od mogućih rješenja je povremena intenzivna terapija (petodnevna, svaki dan po jedan sat, na primjer), za djecu koja putuju izdaleka, a imaju mogućnost smještaja u Zagrebu. Mala djeca često izostaju s dogovorenih terapijskih seansi, što za terapeuta može predstavljati organizacijski problem. Najvažnija odluka koju je dobro poštovati je ona da se malu djecu nedovoljno razvijenog govora i jezika **ne** stavlja na listu čekanja, barem dok se dobro ne sagleda struktura njihovih teškoća, jer je to najsigurniji put pravovremenog prepoznavanja, ublažavanja i uklanjanja „veće štete“. Pravovremeno upoznavanje djetetovih teškoća daje terapeutu mogućnost da dovoljno rano uputi roditelje na neke dopunske preglede ili dodatne terapije unutar matične ustanove ili u neke druge ustanove gdje se djetetu može pružiti primjerenija terapija.

Edukacija roditelja i odgojitelja za rad s djecom nedovoljno razvijenog govora i jezika

Jedan od mogućih načina pružanja pomoći djeci nedovoljno razvijenog govora i jezika je edukacija roditelja, odgojitelja i stručnjaka putem seminara. U tablici 7 je prikazana struktura i broj korisnika obuhvaćenih projektom „Edukacija roditelja i odgojitelja za rad s djecom nedovoljno razvijenog govora i jezika“ u okviru kojeg je u 2004. godini održano 20 seminara u zagrebačkim vrtićima.

Iz tablice 7 je vidljivo da je seminarima bilo obuhvaćeno 197 djece, 240 roditelja, 197 odgojitelja i 134 stručnjaka (logopedi, defektolozi, psiholozi, više medicinske sestre, pedagozi, rehabilitatori), to jest, ukupno 571 odrasla osoba i 197 djece. Edukacija je obuhvaćala pružanje temeljnih znanja o nedovoljno razvijenom govoru i jeziku, osvještanje prirodnih roditeljskih strategija i vještina poticanja razvoja te radionice s djecom tijekom kojih su prikazane govorno - motoričke igre u funkciji poticanja komunikacijskog, jezičnog, govornog i motoričkog razvoja.

Tablica 7: Struktura i broj polaznika seminara.

	Polaznici	N
	Roditelji	240
	Odgajatelji	197
	Logopedi Defektolozi Psiholozi	134
	Djeca	197
Ukupno		768

Tekući, dnevni izazovi

Najveći problem koji logoped - ritmičar osjeća u svakodnevnom radu je prevelik broj djece uključene u terapiju i nemogućnost da se sva djeca odgovarajuće terapijski zbrinu. Ona djeca koja se uspiju uključiti na „redovite“ ritmičke stimulacije najčešće dobiju svega pola sata terapije tjedno, što je toliko rijetko i toliko kratko da dovodi u pitanje samu učinkovitost postupka. Nadalje, među

malom djecom nedovoljno razvijenog govora i jezika uvijek se nađu i neka djeca „posebnija“ od drugih, za koju valja smišljati izvanredna rješenja (organizacijska, metodološka...). Neriješeno je i pitanje kamo i kome (još) uputiti „posebniju“ djecu nedovoljno razvijenog govora i jezika, kao na primjer, djecu s blažim zaostajanjem u psihomotoričkom razvoju, djecu sa smetnjama u ponašanju, djecu s pervazivnim razvojnim smetnjama. Ili, naprosto, djecu koju ne primaju u predškolske ustanove jer u njima „nema mjesta“.

ZAKLJUČAK

Više zaposlenih logopeda (i logopeda - ritmičara) educiranih za ranu intervenciju znatno bi ublažilo probleme djece nedovoljno razvijenog govora i jezika. Najpotrebnije, u ovome trenutku, bilo bi potaknuti postojeće logopede u svim županijama da malu djecu nedovoljno razvijenog govora i jezika što prije uključe u savjetovanje, praćenje ili redovitu terapiju što bliže mjestu stanovanja. Projekti usmjereni na pružanje edukacije i rane logopedске intervencije, a ostvareni preko udruga i javnih natječaja, omogućuju da se i u postojećim okolnostima nešto učini. Senzibilizirani i educirani roditelji i odgojitelji mogu ne samo ubrzati vrijeme javljanja te djece logopedu, nego i svojim dodatnim angažmanom presudno doprinijeti njihovom bržem napredovanju. I konačno, stvaranje jedinstvenog informativnog centra za sve kategorije djece s posebnim potrebama omogućilo bi manje lutanja, manje čekanja i brže napredovanje te djece. Ritmičke stimulacije mogu dodatno oplemeniti svako (*svačije!*) terapijsko bavljenje malim djetetom, a svakako su dragocjen izbor na paleti terapijskih postupaka namijenjenih djeci.

LITERATURA

- 1) Bojanin, S. (1985). Neuropsihologija razvojnog doba i opšti reedukativni metoda. Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Beograd.
- 2) Levandovski, D., Bratković, D. (1997). Program rehabilitacije putem pokreta. Fakultet za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb.

Napomene

Podaci korišteni u ovom radu predstavljaju dio podataka iznesenih na 2. interdisciplinarnom simpoziju o ranom razvoju i komunikaciji „Rana intervencija u djece s jezično-govornim teškoćama“, održanom u Zadru i Prekom, 29.06.-01.07.2006.