



Centar za učenje Pomoćne obrazovne delatnosti
mijacevic106centar@gmail.com
Svetosavska 106, Novi Banovci, lokal br.8
Pib: 112489546
Matični broj: 66138283
Šifra delatnosti: 8560
Tekući račun: 340-0000011433197-24
Tel. 062 369616/ 062369617

LOGOPEDSKI IZVEŠTAJ

Dete: [REDACTED]

Datum rođenja: [REDACTED]

Današnji datum: [REDACTED]

Razlog dolaska: Procena govorno-jezičkih sposobnosti.

Anamneza/heteroanamneza: Dece na procenu dovode roditelji. Treće od troje dece. Trudnoća i porođaj su protekli uredno, AS = 9/10. Preverbalne faze su protekle uredno. Roditelji navode da je rani govorno-jezički razvoj protekao uredno do uzrasta od četiri, pet godina, kad su se javile prve disfluentnosti. Devojčica je opservirana u Zavodu za psihofiziološke poremećaje i govornu patologiju „Prof. dr Cvetko Brajović“ gde je zaključeno da se radi o fiziološkom mucanju i date su preporuke za rad u kućnim uslovima (dokumentacija nije donesena). Roditelji navode da se ponovo javilo polaskom u školu, a da je značajno teže u poslednjih mesec do dva meseca. U prvom razredu se disfluentnosti nisu javljale pri čitanju i recitovanju, a sad su izražene i tokom tih govornih aktivnosti. Roditelji navode da se u komunikaciji sa dobro poznatim osobama, kada dete nije izloženo evaluaciji niti pritisku, govorne disfluentnosti ne javljaju ili su minimalne. U situacijama kada je „van zone komfora“ i kada se od nje nešto očekuje (školske obaveze, odgovaranje pred roditeljima ili vršnjacima), intenzitet blokada se značajno povećava. Devojčica trenutno pohađa drugi razred osnovne škole.

Pozitivan hereditet. Otac je ispoljavao disfluentnosti.

Primenjeni testovi i načini procene:

Klinička opservacija.

Logopedski nalaz:

Klinička opservacija:

Tokom procene zapažena je specifična, teška forma toničkog mucanja, dominantno ispoljena na početnim glasovima i slogovima, uz izražene fizičke konkomitante i respiratorno-fonatornu diskoordinaciju.

U spontanoj konverzaciji, pri pokušaju započinjanja iskaza dolazi do izražene početne toničke blokade, uz:

- afonične pokušaje govora (vidljivo naprezanje pri pokušaju govora),
- osećaj grča u laringealnoj regiji, uz napetost vrata i ramenog pojasa,

- povišen tonus torza, sa zgrčenim položajem gornjeg dela tela,
- pokušaje govora na inspirijum ili na minimalnom preostalom vazduhu, što dodatno pojačava blokadu,
- fizičke konkomitante: povremene trzaje delova lica, ukočenost ramena, kao i ponavljane pokrete ruku po podlozi (grebuckanje, tapkanje).

Zbog intenziteta ovih početnih blokada nije bilo moguće uzeti reprezentativan govorni uzorak za kvantifikaciju govornih disfluentnosti, jer je dete najveći deo vremena provelo u pokušaju da započne fonaciju, uz duže periode bezuspešnog „zaglavljivanja“ na početnom glasu ili slogu.

Pri opisu priče i opisu slike, blokade su bile izražene u sličnoj meri kao u spontanoj konverzaciji. Pri čitanju su prisutne u nešto blažoj formi, ali i dalje jasno ometaju fluentnost govora, uz vidljiv napor, napetost laringealne i cervikalne muskulature i povremenu respiratornu nelagodnost tokom pokušaja započinjanja glasa.

Kada se početna blokada uspešno probije, dete najčešće ne ulazi u tipične ponavljajuće obrasce; prolongacije i ponavljanja slogova i glasova su retki. Dominantna govorna disfluentnost su toničke početne blokade sa respiratornom i fonatornom diskoordinacijom.

Tokom procene uočeno je da se napetost u torzu i ramenom pojasu delimično smanjuje uz vođeno disanje (spori udah, kontrolisani izdisaj) i modelovanje fonacije na izdisaj, nakon čega dete uspeva da započne fonaciju uz manji stepen tenzije. Međutim, već pri sledećem pokušaju spontanog govora dete ponovo pokušava da govori na udisaju ili u stanju visokog mišićnog naprezanja, što dovodi do ponovnog ulaska u početnu toničku blokadu.

Tokom procene provereno je i vreme trajanja kontinuirane vokalizacije glasa /a/ na izdisaj. Dete je uspeo da stabilno vokalizuje glas /a/ u trajanju od 15 sekundi, bez prekida i bez prelaska u inspiratorni obrazac fonacije.

Logopedsko mišljenje: Klinička slika ukazuje na težu formu toničkog mucanja sa dominantnim početnim toničkim blokadama, izraženom napetošću respiratorno-fonatornog sistema i fizičkim konkomitantama, što značajno remeti fluentnost govora u situacijama evaluacije i školskih zahteva.

Dijagnoza: F98.5 – toničko mucanje sa izraženim početnim blokadama.

Preporuka za logopedski rad:

Smanjenje napetosti pri započinjanju govora

- tehnike relaksacije laringealne, cervikalne i torakalne muskulature;
- vođeno disanje (spor udah – kontrolisan izdisaj);
- modelovanje započinjanja fonacije na izdisaj.

Stabilizacija respiratorno-fonatorne koordinacije

- vežbe stabilne fonacije u vođenim uslovima;
- kontrolisana vokalizacija glasova na izdisaj;
- postupna primena u kratkim rečima i iskazima.

Smanjenje anticipacije i napetosti u govornim situacijama

- komunikacione aktivnosti bez evaluacije;
- postepeno uvođenje blagih izazovnih situacija;
- fokusiranje na sadržaj, a ne na mehaniku govora.

Razvoj funkcionalnih strategija govora

- pripremne rutine pred govor (udah–izdisaj–započni);
- regulacija tempa i disanja;
- vežbe započinjanja iskaza uz smanjenu napetost.

Podrška emocionalnoj sigurnosti u komunikaciji

- stvaranje nenametljivog, podržavajućeg govornog okruženja;
- edukacija roditelja o adekvatnim reakcijama na blokade.

Izbegavanje taktnih vežbi i slogovanja

– ritmizacija govora, govor „u taktu“ i razdvajanje na slogove nisu preporučljivi jer povećavaju svesnu kontrolu govora i napetost pri započinjanju, što može dovesti do jačih toničkih blokada, iako u početku mogu delovati olakšavajući. Umesto toga prioritet je smanjenje tenzije i olakšavanje spontanog iniciranja fonacije.

Preporuka za školu:

Zbog izraženih početnih toničkih blokada i napetosti pri započinjanju govora, neophodno je obezbediti uslove koji smanjuju komunikacioni pritisak i omogućavaju detetu funkcionalnu participaciju u nastavi. Preporučuje se sledeće:

- Obezbediti dodatno vreme za započinjanje govora, bez prekidanja, žurbe ili dovršavanja rečenica umesto deteta.
- Izbegavati situacije u kojima se očekuje da dete odmah odgovori ili čita naglas bez prethodne pripreme. Pre usmenog obraćanja preporučuje se kratka najava („Za koji trenutak ću te pitati...“) kako bi se smanjila anticipacija i napetost.
- Omogućiti alternativne oblike odgovaranja, kada je to moguće, npr. pisani odgovor, odgovor u paru ili u manjoj grupi, kao i kraći usmeni odgovor umesto dužeg izlaganja pred odeljenjem.
- Smanjiti evaluativni pritisak tako što se fokus postavlja na sadržaj, a ne na način govora. Ne preporučuje se komentarisanje govorne blokade niti očekivanje fluentnosti kao uslov za adekvatan odgovor.
- Organizovati čitanje u manjim grupama ili individualno, jer se blokade pojačavaju u situacijama javnog nastupa.
- Izbegavati zadatke koji zahtevaju brzinu govora, takmičarsku dinamiku ili izvođenje pod vremenskim pritiskom, jer to povećava napetost i učestalost blokada.
- Održavati miran i podržavajući komunikacioni stil, bez dodatnih verbalnih uputstava koja povećavaju fokus na mehaniku govora (npr. ritmizacija, slogovanje, „polako“, „duboko diši“), jer to može pogoršati toničke blokade.

- Dogovoriti jednostavan i diskretan signal kojim dete može naznačiti da joj je potrebno više vremena ili alternativni način odgovaranja, kako bi se izbegle frustracije i nepotreban pritisak.

Evaluacija za šest meseci, retest za godinu dana.

Psihološka procena.



Prof. dr Bojana Drljan

Izveštaj se izdaje uz suglasnost roditelja

Никола Мијачевић пр
ПОМОЋНЕ ОБРАЗОВНЕ ДЕЛАТНОСТИ
ЦЕНТАР ЗА УЧЕЊЕ
НОВИ БАНОВЦИ
Мијачевић Н

Nikola Mijačević, preduzetnik