Program terapii jąkania wczesnodziecięcego - Lidcombe Program

Lidcombe Program to behawioralna metoda terapii bezpośredniej dla dzieci od 3 do 6 roku życia. Program może być również stosowany u dzieci starszych, jednak z mniejszą skutecznością. Twórcą tego podejścia jest Onslow. Celem programu jest zredukowanie jąkania do możliwie najmniejszego poziomu.

Założenia programowe:

- dziecko nie jest uczone technik płynności mowy
- rodzice nie są nakłaniani do modyfikowania środowiska domowego
- jednym z najważniejszych komponentów programu jest zaangażowanie jednego z rodziców lub osoby znaczącej dla dziecka we wdrażanie programu w warunkach domowych. Logopeda pełni funkcję instruktora (opiekuna) dla rodzica
- zaangażowanie rodziców w terapię jest kluczowe, gdyż daje gwarancję przenoszenia efektów terapii do realnego świata dziecka
- program musi być dostosowany do potrzeb danego dziecka i jego rodziny
- istotne jest zbudowanie partnerskich relacji w kontakcie logopedy z rodzicami.

Najważniejszą techniką stosowaną w terapii są:

- werbalne komentarze rodzica czyli informacje zwrotne udzielane przez osobę dorosłą w odpowiedzi na płynne lub niepłynne wypowiedzi dziecka.

Do zadań rodzica należy:

- umiejętne dokonywanie pomiaru nasilenia jąkania
- udzielanie dziecku informacji zwrotnych np.:
    - uświadomienie dziecku, że jego wypowiedź była płynna (np.: podoba mi się, jak płynnie to powiedziałeś)
    - rodzic może poprosić, by dziecko oceniło czy wypowiedziało się płynnie
    - w przypadku pojawienia się niepłynności rodzic może uświadomić to dziecku (mówiąc: to było trochę niepłynne) lub poprosić dziecko o skorygowanie swojej wypowiedzi (spróbuj powiedzieć to jeszcze raz). Komentarze nie mogą być dla dziecka przykre. Powinny dominować komentarze po wypowiedziach płynnych. Kiedy płynność na skali osiąga bardzo wysoki poziom, rodzice stopniowo wycofują się z chwalenia dziecka, licząc na utrzymanie się płynności.

Podczas pierwszego etapu terapii logopeda:

- pomaga rodzicowi w doborze zabaw
- wspiera go w podjęciu decyzji o możliwości zastosowania komentarzy w codziennych sytuacjach, nie tylko podczas zaplanowanej zabawy
- pod koniec terapii ułatwia rodzicowi wycofanie się z udzielania modelujących mowę komentarzy a terapia jest wdrażana częściej podczas niestrukturalizowanych sytuacji.

Przejście do drugiego etapu następuje, gdy jąkanie w mowie dziecka osiąga bardzo niski wynik. Etap ten jest przeznaczony na:

- utrwalanie i utrzymanie niskiego poziomu jąkania
- rodzice sukcesywnie wycofują się z udzielania dziecku werbalnych komentarzy
- spotkania z logopedą są coraz rzadsze
- terapeuta wspiera rodziców w rozwijaniu ich umiejętności rozwiązywania bieżących problemów.

Badania nad skutecznością zastosowania Lidcombe Program w jąkaniu u małych dzieci wykazały, że terapia jest skuteczna oraz że efekty terapii utrzymują się po jej zakończeniu.

Źródła:

Węsierska K., Jeziorczak B. (2016). Diagnoza jąkania u dzieci w wieku przedszkolnym.

Milewska A., Węsierska K. (2013). Lidcombe Program.

Węsierska K. (2012b; 2012c; 2012d; 2013d). Lidcombe Program.

Opracowanie:

Neurologopeda Alicja Janecka