Jak możesz pomóc dziecku pięknie mówić, czyli zasady domowej profilaktyki logopedycznej.

I

1. Świadomie i systematycznie obserwuj dziecko – słuchaj uważnie tego co i jak mówi.

2. Zawsze mów zrozumiale do dziecka, bądź najlepszym przykładem starannej mowy i wymowy. Ucz je powtarzać. Nie spieszczaj!

3. Korzystaj ze skarbnicy literatury. Czytaj dziecku, korzystajcie z audiobooków, bajek muzycznych.

4. Zachęcaj dziecko do gryzienia twardych produktów spożywczych, np: skórek od chleba, marchewek, kabanosów itp. To najlepszy masaż i trening dla narządów artykulacyjnych.

5. Ucz picia przez słomkę i z kubeczka.

6. Zwracaj uwagę na buzię dziecka, aby nie była zawsze otwarta. Powinna również pracować symetrycznie – żaden fragment ust nie może być unoszony lub opadać.

7. Nie pozwalaj dziecku ssać kciuka! Nie korzystaj ze smoczków, dziecięcych butelek!

8. Często żartuj z dzieckiem, ucz je wyliczanek i prostych piosenek.

9. Zapewnij dziecku wiele okazji do ruchu, zabawy i pracy twórczej, stwórz warunki do rysowania i malowania.

10. Zachęcaj dziecko do mówienia, odpowiadaj na jego pytania, opowiadaj mu o ludziach, rzeczach i zjawiskach.

"Granice naszego języka oznaczają granice naszego świata."

Ludwig Wittgenstein

Gimnastyka buzi i języka – propozycje ćwiczeń motoryki narządów artykulacyjnych II

Sprawność aparatu artykulacyjnego jest bardzo ważna dla wyrazistości naszych wypowiedzi. W procesie mówienia uczestniczą przede wszystkim wargi, język, podniebienie miękkie i żuchwa. Ważny jest sposób i miejsce artykulacji, a więc ruchy te muszą być bardzo precyzyjne.

Ćwiczenia aparatu artykulacyjnego mają na celu:

- usprawnianie języka, warg, podniebienia miękkiego i żuchwy (dolnej ruchomej szczęki),
- opanowanie umiejętności świadomego kierowania ruchami narządów artykulacyjnych,
- usprawnienie koordynacji ruchowej w zakresie aparatu artykulacyjnego,
- wyuczenie prawidłowego połykania.

Warto zadbać o ogólną sprawność aparatu artykulacyjnego. Dla dzieci uczestniczących w terapii zestaw ćwiczeń powinien dobrać logopeda.

Ćwiczenia powinny być prowadzone codziennie przez 5 - 15 minut. Czas trwania i liczbę powtórzeń należy dostosować indywidualnie do dziecka. Ćwiczenia staramy się urozmaicać, prowadzić w formie zabawowej, szczególnie dla dzieci młodszych. Na początku ćwiczymy z dzieckiem przed lustrem, kiedy potrafi już wykonać je bez kontroli, można wykorzystywać każdą nadarzająca się okazję: spacer, jazdę samochodem czy drogę do przedszkola.

PAMIĘTAJMY! Efektywność ćwiczeń możliwa jest tylko poprzez wielokrotne powtarzanie.

(www.logopedia.net.pl)

Klilka propozycji ćwiczeń

Ćwiczenia usprawniające język (pionizacja)

- **Lody** - jeśli dziecko je lody (lizaka), zaproponujmy mu, aby lizało go unosząc czubek języka ku górze.
- **Kotek je** - po posiłku pozwólmy dziecku wylizać talerz językiem jak kotek. To ćwiczenie bardzo skutecznie gimnastykuje środkową część języka.
- **Kotek oblizuje się** - posmarujmy dziecku wargi miodem lub kremem czekoladowym, poprośmy, aby zlizał je dokładnie jak miś czy kotek.
- **Huśtawka** - otwórz szeroko buzię, poruszaj językiem tak, jakby się huśtał – w górę, w dół.
- **Zaczarowane miejsce** - dotykamy palcem lub zimną łyżeczką podniebienia tuż za górnymi zębami, nazywając je zaczarowanym miejscem, w którym język (krasnoludek) powinien przebywać, gdy mamy zamkniętą buzię. Przytrzymujemy tam język.
- **Malowanie sufitu** – język to szeroki pędzel, malujesz nim sufit, czyli podniebienie, od przednich zębów ku tyłowi
- **Konik jedzie na przejażdżkę** - naśladuj konika stukając czubkiem języka o podniebienie, wydając przy tym charakterystyczny odgłos kląskania.
- **Chomik** - pokaż jak można wypchnąć policzki językiem, raz z prawej, raz z lewej strony.
- **Młotek** - wbijamy gwoździe w ścianę. Spróbuj zamienić język w młotek i uderzaj o dziąsła tuż za górnymi zębami, naśladując wbijanie gwoździa.
- **Żyrafa** - ma długą szyję, wyciąga mocno szyję do góry. Otwórz szeroko usta i spróbuj wyciągnąć język do góry, najdalej jak potrafisz.
- **Słoń** - ma długą trąbę i potrafi nią wszędzie dosięgnąć. Ciekawe czy potrafisz dosięgnąć językiem do ostatniego zęba na górze i na dole, z prawej i lewej strony.

Ćwiczenia usprawniające wargi

- **Zmęczony konik** - parskanie wargami.

- **Motor** – naśladujemy warkot samochodu wprawiając wargi w długie drżenie.
- **Podwieczorek pieska** - chwytanie ustami drobnych cukierków, chrupek, kawałków skórki chleba, itp.
- **Świnka** - wysuwamy ściągnięte wargi do przodu, udając ryjek świnki.
- **Syrena** – naśladujemy dźwięk wozu strażackiego jadącego na sygnale i–u, i-u, i-u (wymawiając ***i*** usta rozciągamy w szerokim uśmiechu, wymawiając ***u*** ściągamy tworząc ryjek).
- **Wąsy** - wysuwamy wargi jak przy wymawianiu ***u***, kładziemy na górnej wardze słomkę i próbujemy jak najdłuższej ją utrzymać.

Ćwiczenia podniebienia miękkiego

- **Zmęczony piesek** - język wysuwamy z szeroko otwartych ust, wdychamy i wydychamy powietrze ustami.
- **Chory krasnoludek** – próbujemy kaszleć z językiem wysuniętym z ust.
- **Balonik** - nabieramy powietrze ustami, zatrzymujemy w policzkach, następnie wypuszczamy nosem.
- **Zawody** - przysysamy kolorowe kółeczka (lub kuleczki zrobionych ze skrawków chusteczek higienicznych) poprzez wciąganie powietrza przez rurkę i przenoszenie na inne miejsce. Można mierzyć zawodnikowi czas lub sprawdzić, kto pierwszy przeniesie 10 kółeczek (kuleczek).
- **Śpioch** - chrapanie na wdechu i wydechu.
- **Kukułka i kurka** - wymawianie sylab:

  ku - ko, ku -ko,

  uku - oko, uku - oko,

  kuku - koko, kuku - koko.

Terapia logopedyczna

III

W jakim celu jest prowadzona?

Najważniejsze wyzwania terapii logopedycznej to:

1. Usuwanie zaburzeń mowy - w szczególności wad wymowy.
2. Nauczanie mowy, która się nie wykształciła.
3. Wyrównywanie opóźnień rozwoju mowy.

U podstaw terapii znajduje się diagnoza logopedyczna, czyli ocena poziomu rozwoju mowy i wymowy dziecka.

Jak długo trwa terapia logopedyczna?

Długość terapii to sprawa indywidualna**. Najczęściej trwa kilka lub kilkanaście miesięcy**. Istnieją sytuacje, w których może trwać nawet kilka lat (np. w przypadku braku systematycznych ćwiczeń, niestosowania się do zaleceń logopedy czy złożoności problemu, z jakim mamy do czynienia).

Od czego zależy skuteczność terapii logopedycznej?

Najważniejsze czynniki warunkujące powodzenie w terapii logopedycznej to:

- czas rozpoczęcia ćwiczeń – im wcześniej się zacznie, tym lepiej i łatwiej usunąć się wady wymowy;
- systematyczność uczęszczania na zajęcia;
- przygotowanie do pracy (poprzez przynoszenie zeszytu ćwiczeń, przygotowanie materiału zadanego do opracowania w domu);
- wytrwała kontynuacja pracy w domu tzn. ćwiczenie tego, co polecił logopeda;
- zaangażowanie dziecka, jego chęć do podjęcia wysiłku, współpraca na zajęciach i w domu;
- systematyczna współpraca rodziców.

Praca w domu polega najczęściej na ćwiczeniu narządów artykulacyjnych oraz na utrwalaniu wymowy poszczególnych głosek w sylabach, wyrazach i zdaniach (według tej kolejności). Konieczne jest, aby dziecko ćwiczyło pod kontrolą rodzica, który uważnie słucha jakości wypowiadanych głosek i jest w stanie skorygować ewentualne błędy (sam nie ma wady wymowy).

Jakie są najczęstsze wady wymowy?

IV

WADA WYMOWY występuje wówczas, gdy dziecko deformuje głoskę, czyli realizuje dźwięk spoza systemu fonologicznego języka polskiego.

Najczęściej spotykane wady wymowy to:

- **seplenienie międzyzębowe** – polega na wsuwaniu języka między zęby przy wymowie głosek: s, z, c, dz; czasami tak błędnie realizowane są również głoski: ś, ź, ć, dź, sz, ż, cz, dż ;

- **seplenienie boczne** można zauważyć, gdy podczas mówienia głosek: s, z, c, dz, ś, ź, ć, dź, sz, ż, cz, dż strumień powietrza uchodzi bokiem, a język (czasami również usta) są ułożone niesymetrycznie.

- **ubezdźwięcznianie głosek dźwięcznych** (dziecko mówi *puty* zamiast *buty*),

- **nosowanie** - to wymawianie głosek ustnych przez nos oraz trudności w wymowie głosek nosowych.

- **reranie** to brak realizacji głoski ***r*** i zastępowanie jej przez ***l*** lub ***j*** albo wymawianie nieprawidłowe.

NRM - NIEZAKOŃCZONY ROZWÓJ MOWY CZYNNEJ

Występuje wówczas, gdy u dziecka do końca 5 r. życia notujemy substytucje głoskowe, tzn. dziecko zastępuje jedne głoski innymi (mówi: *safa* zamiast *szafa*).

ORM – OPÓŹNIONY ROZWÓJ MOWY CZYNNEJ

Po przekroczeniu 6 r. życia takie substytucje nazywamy ORM, czyli opóźniony rozwój mowy czynnej.

Na każdym etapie niepokojącym objawem jest BRAK KOMUNIKACJI, kiedy dziecko nie używa mowy w celu nawiązania kontaktu z drugim człowiekiem.

Jakie są przyczyny zaburzeń wymowy?

IV

Do najczęstszych przyczyn zaburzeń mowy zalicza się:

- wiotkość lub słabość narządów artykulacyjnych;
- zmiany anatomiczne w obrębie aparatu artykulacyjnego, m.in. wady zgryzu, nieprawidłowa budowa języka lub podniebienia, polipy, rozrost trzeciego migdałka;
- niedosłuch (stały lub czasowy), nawet jeśli występował w przeszłości;
- opóźnienia lub zaburzenia słuchu fonemowego;
- nieprawidłowe wzorce mowy;
- schorzenia układu oddechowego, nieprawidłowe oddychanie;
- zaburzenia na tle emocjonalnym;
- brak staranności (niedbalstwo).