

Od czego zależy skuteczność terapii logopedycznej?

- Od rodzaju wady wymowy lub/i/ zaburzenia mowy,
- Od sprawności umysłowej dziecka,
- Od sprawności aparatu artykulacyjnego,
- Od prawidłowej kompleksowej diagnozy, gdyż konieczna jest czasem konsultacja z pedagogiem, psychologiem, neurologiem, ortodontą, foniatrą, laryngologiem...,
- Od systematyczności w uczęszczaniu na zajęcia logopedyczne i ćwiczeń z dzieckiem w domu,
- Od wczesnego rozpoczęcia terapii,
- Od aktywnego i świadomego udziału zarówno rodzica jak i dziecka w terapii,
- Od porozumienia terapeuty z rodzicem,
- Od kompetencji logopedy.
- Od czego zależy czas trwania terapii logopedycznej?
- Od rodzaju zaburzenia,
- Od rozległości deficytów,
- Od wieku dziecka, w którym zgłoszono je na terapię,
- Od współpracy rodziców z terapeutą,
- Od systematyczności w ćwiczeniach z dzieckiem.

Od czego zależy czas trwania terapii logopedycznej?

- Od rodzaju zaburzenia,
- Od rozległości deficytów,
- Od wieku dziecka, w którym zgłoszono je na terapię,
- Od współpracy rodziców z terapeutą,
- Od systematyczności w ćwiczeniach z dzieckiem

Czy wady mowy można leczyć w każdym wieku?

Prawidłowa artykulacja uzależniona jest głównie od odpowiedniej sprawności aparatu mowy, właściwej percepcji słuchowej, prawidłowej budowy anatomicznej, odpowiedniej regulacji procesów nerwowych i biochemicznych w mózgu. Na każdym etapie rozwoju może dojść do uszkodzeń któregoś z elementów tej „układanki”, jaką jest nasza wymowa. Wady wymowy występują nie tylko u dzieci. Bywa tak, że zaburzenia wymowy diagnozowane u osób dorosłych, to zaniedbania z okresu dzieciństwa. Ćwiczenia proponowane przez logopedę mogą poprawić wymowę. Wada wymowy, która nie zostanie skorygowana w dzieciństwie może mieć wpływ na dalsze życie, np. pracę, czy relacje z otoczeniem. Ważna jest szybka diagnoza i terapia logopedyczna.

Czy z wady wymowy można wyrosnąć?

Istnieją pewne opóźnienia, które pod wpływem rodziców czy przedszkola korygują się same. Jednak większa część zaburzeń językowych utrzymuje się i ma wpływ na funkcjonowanie szkolne dziecka (nauka czytania i pisanie). Najskuteczniejszym sposobem na wyeliminowanie zakłóceń w mowie jest wczesna diagnoza i terapia logopedyczna w okresie przedszkolnym i wczesnoszkolnym.

Co to znaczy zbyt krótkie wędzidełko?

Wędzidełko podjęzykowe zbudowane z tkanek miękkich, pokryte błoną śluzową, widoczne jest po podniesieniu języka do górnych zębów. Nie zawsze jego budowa pozwala na wykonanie takiego ruchu. Jeśli jest zbyt krótkie, co nazywa się ankyloglosją. Niewłaściwa długość wędzidełka ogranicza ruchy całego języka i jego koniuszka, prowadzi do utrwalenia nieprawidłowego wzorca ssania, żucia i połykania, zaburza pozycję spoczynkową języka, przyczynia się do powstania licznych wad wymowy. Problem dostrzegany jest u dziecka najczęściej, gdy powinny pojawić się w wymowie głoski szumiące: sz, ż, cz, dż oraz głoska „r”. Do ich wymowy wymagana jest: dobra sprawność ruchowa języka, prawidłowa pionizacja języka, precyzja ruchów, w tym drobne, subtelne ruchy wibracyjne koniuszka języka konieczne do wytworzenia prawidłowego dźwięku „r”. Dziecko ze skróconym wędzidełkiem pomimo starań i wysiłków wymówi te głoski z dokładnością na jaką pozwoli długość wędzidełka, czyli najczęściej nieprawidłowo. Wówczas podcięcie wędzidełka podjęzykowego przynosi efekty – zwiększa ruchomość języka, ale nie zapewnia automatycznie prawidłowej realizacji głosek. Dziecko w tym wieku będzie wymagało długiej terapii logopedycznej, gdyż przez lata utrzymywało nieprawidłową wymowę oraz aktywność języka. Zabieg podcięcia wędzidełka podjęzykowego nazywany jest frenulektomią. Nie wymaga on hospitalizacji oraz znieczulenia ogólnego (czyli narkozy). Im wcześniej dziecko poddamy zabiegowi tym lepiej, gdyż maluch szybciej o nim zapomni oraz nie będzie utrzymywał niewłaściwych nawyków. Zabieg wykonywany jest najczęściej w gabinecie otolaryngologa. Odbywa się w obecności rodzica. Zabieg jest szybki i wykonywany przy znieczuleniu miejscowym. Wszystko to ma na celu zminimalizowanie stresu u dziecka. Bardzo ważne jest nastawienie.

Czy wymiana uzębienia mlecznego może mieć wpływ na opóźnienia w wymowie dziecka?

Okres wypadania zębów mlecznych nie ma istotnego wpływu na jakość realizowanych głosek – jeśli przebieg rozwoju wymowy jest prawidłowy. Czasem głoski syczące i szumiące (s,z,c,dz; sz,ż,cz,dż) mogą brzmieć mniej „czysto”, ale jest to okres przejściowy, a zjawisko to nazywane jest seplenieniem funkcjonalnym. Natomiast etap ten może sprzyjać deformacjom głosek. Jeśli dziecko wymawiało daną głoskę, np. wsuwając język między zęby (czyli nieprawidłowo) w tym okresie język będzie widoczny na zewnątrz jamy ustnej jeszcze bardziej. Żadna głoska nie jest realizowana z językiem między zębami, bądź z językiem w pozycji bocznej. Jeśli zauważymy takie zjawisko u naszego dziecka poradzimy się logopedy.

Kiedy dziecko powinno wymawiać głoski sz, ż, cz, dż?

Głoski te, wchodzące w skład szeregu przedniojęzykowo-dziąsłowego, należą do najtrudniejszych głosek języka polskiego, ponieważ wymagają dużej sprawności całego aparatu mownego, głównie warg i języka, a także prawidłowo funkcjonującego słuchu. Głoski te pojawiają się w wieku pięciu lat, czasem nawet wcześniej. Jednakże u wielu dzieci sześciolletnich i siedmioletnich brak jest jeszcze prawidłowej realizacji tych głosek. U podłoża takiego stanu wymowy leży często niższa sprawność języka, który ma problemy z pionowym ruchem w części przedniej. Dzieci oddychające ustami czy nieprawidłowo połykające często mają trudności z wymową tych głosek. Jeżeli więc dziecko, będące w klasie zerowej, nie

wymawia głosek sz,ż,cz,dż, należy zgłosić się do logopedy, który określi przyczynę opóźnienia i podjąć terapię logopedyczną.

Dlaczego głoska „r” jest trudna do wymówienia?

Zespół ruchów artykulacyjnych, charakteryzujących tę głoskę, jest złożony ze względu na konieczność powstania wibracji koniuszka języka i odpowiedniego tempa tego ruchu. Aby sprostać takim wymaganiom, język musi wykazać się precyzją i elastycznością, co u jednych dzieci obserwujemy w wieku 3- 5 lat, a u innych taki poziom sprawności jest możliwy poprzez ćwiczenia logopedyczne. U większości dzieci głoska „r” zastępowana jest głoską „j” (np. rak – jak), głoską „l” (rak – lak), aby osiągnąć swą doskonałość w postaci prawidłowej wymowy „r” (rak – rak). Pojawiają się w wymowie dzieci także inne sposoby radzenia sobie z tą głoską, które polegają na jej opuszczaniu, bądź zamianie na inne, np.: ł (rak – łak). Mogą pojawić się inne nieprawidłowe artykulacje, np. z wymowa „r” z drgającym językiem między zębami, z językiem w pozycji bocznej, drgania obejmują wargi, bądź jest to r – francuskie. Jeżeli nie ma przeszkód anatomicznych, m. in. skrócenie wędzidełka – to najczęściej skutek przynosi usprawnienie pracy języka, a zwłaszcza „gimnastyka” jego czubka.

Trzeba pamiętać jednak o tym, że długo utrzymujące się zastępstwa głoski „r” są trudniejsze do korekcji i nie zawsze dziecko jest w stanie nauczyć się ją prawidłowo wypowiadać

Jaki wpływ na naukę czytania i pisania mają zaburzenia mowy?

W procesie nabywania umiejętności czytania i pisania istotną rolę odgrywa ogólny stan rozwoju mowy dziecka. Zarówno czytanie, jak i pisanie oraz mówienie są formami porozumiewania słownego. Prawidłowa wymowa głosek, ich słuchowe wyodrębnianie z całości, identyfikacja i różnicowanie (słuch fonemowy) są podstawą do kształtowania się syntezy i analizy słuchowej, dwóch bardzo ważnych procesów, niezbędnych do nabywania czytania i pisania. Wszelkie zakłócenia w sferze percepcji słuchowej powinny wzbudzić nasz niepokój. Równie niekorzystne zjawiska to liczne agramatyzmy, trudności w wypowiedziach ustnych, ubogi zasób słownictwa, problemy z zapamiętywaniem słów, wierszyków. Zaburzenia mowy, występujące we wczesnym dzieciństwie są jednym z częstych wyznaczników specyficznych trudności w czytaniu i pisaniu, czyli trudności o charakterze dyslektycznym.

Terapia logopedyczna może być przyjemna dla malucha, jeśli:

- stworzycie w dziecku sytuację sprzyjającą mówieniu. Telewizja lub komputer wprawdzie dostarczają wiele informacji, ale nie zastąpią nigdy prawdziwego dialogu z mamą lub tatą
- będziecie z dzieckiem rozmawiać, a nie odpytywać; sami będziecie opowiadać o sobie,
- będziecie podejmować działania ukierunkowane na doskonalenie mowy w sposób spontaniczny, wykorzystując każdą nadarzającą się okazję i zajęcia domowe.
- włączycie się do zabaw, będąc w niej partnerem, a nie kierownikiem.

- będziecie zauważać nawet małe sukcesy dziecka, chwalić je i tym samym mobilizując.

*Na podstawie książki: G. Demelowej – Elementy logopedii