

Logopeda

Rok szkolny 2018/2019

mgr Edyta Ostromięcka

mgr Marta Pawluś

Wczesne zdiagnozowanie i podjęcie terapii logopedycznej jest warunkiem osiągnięcia sukcesów w szkole, szczególnie w nauce pisania i czytania. Pozwala uniknąć zaburzeń zachowania i przeciwdziała pogłębianiu się wad wymowy. Należy pamiętać, że rozwój mowy przebiega u dzieci w różnym tempie. Jedne mówią szybciej, inne wolniej. Niejednakowa jest też kolejność przyswajania przez dzieci głosek. Stopień rozwoju mowy zależy od wpływu środowiska oraz od psychofizycznego rozwoju dziecka. Mowa jest głównym środkiem porozumiewania się między ludźmi, a prawidłowy jej rozwój stanowi podstawę kształtowania się osobowości dziecka. Jeśli proces rozwoju mowy przebiega prawidłowo, dziecko prawidłowo myśli, rozwija swoje słownictwo, rozwija myślenie abstrakcyjne, prawidłowo stosuje zasady gramatyczne.

Drodzy rodzice:

W osiągnięciu efektów prowadzonej terapii logopedycznej z dziećmi niezbędne są:

- systematyczne uczęszczanie dziecka na zajęcia,
- współpraca rodziców z logopedą,
- codzienna, systematyczna praca z dzieckiem w domu (10-15 minut), z wykorzystaniem ćwiczeń wklejonych przez logopedę do zeszytu. Pozwoli to dziecku utrwalić materiał i umożliwi nauczycielowi szybsze przejście do następnego etapu ćwiczeń,
- zrozumienie trudności dziecka,
- chwalenie nawet za minimalne osiągnięcia, co znacznie mobilizuje je do wysiłku i pozwala osiągnąć oczekiwane efekty.

Podstawowe cele terapii logopedycznej:

- usprawnianie podstawowych funkcji aparatu mowy (oddechu, fonacji i artykulacji oraz ich koordynacji),
- stymulowanie prawidłowego rozwoju mowy dziecka,
- kształtowanie umiejętności prawidłowej artykulacji wszystkich głosek,
- nauczanie mowy, która się nie wykształciła,
- wyrównywanie opóźnień rozwoju mowy,
- likwidacja przyczyn i skutków zaburzeń mowy,
- wdrażanie do praktycznego wykorzystania nawyków poprawnej wymowy przyswojonej w toku ćwiczeń,
- wzmacnianie poczucia własnej wartości dziecka,
- wyrabianie u dziecka właściwej motywacji do podjęcia prawidłowej wymowy,
- nawiązanie właściwego kontaktu z dzieckiem, opartego na pełnym zaufaniu oraz ukształtowanie pozytywnego stosunku do zajęć.

Przyczyny wad wymowy u dzieci:

1. Nieprawidłowa budowa anatomiczna aparatu mowy (języka, podniebienia, wady zgryzu, anomalie zębowe, skrócone wędzidełko podjęzykowe, przerost trzeciego migdałka).
2. Mała sprawność ruchowa narządów mowy, szczególnie języka (brak pionizacji języka) oraz warg, które nie są w stanie wykonać ruchów potrzebnych do wymówienia trudnych głosek.
3. Brak prawidłowego oddychania – u dzieci mających utrudnione oddychanie nosem, usta pozostają otwarte. Brak drożności jamy nosowo gardłowej może być spowodowany przewlekłymi przeziębieniami, katarami, przerostem

trzeciego migdała lub skrzywieniem przegrody nosa i innymi anomaliami górnych dróg oddechowych.

4. Długotrwałe ssanie smoczka, palca, palców lub innych przedmiotów.

5. Nieprawidłowe karmienie sztuczne powoduje zaburzenie czynności fizjologicznych narządu żucia. Żuchwa ulega cofnięciu, wargi stają się wiotkie, usta otwarte a język wysuwa się między zęby.

6. Wady zgryzu, szczególnie jeśli jest to zgryz otwarty (np. u dzieci ssących palec). W takich przypadkach konieczna jest konsultacja z ortodontą, bowiem nieprawidłowe ułożenie języka przyczynia się do pogłębienia wady zgryzu i powoduje wadliwą wymowę.

7. Nieprawidłowa budowa i funkcjonowanie narządu słuchu (niedosłuch, wybiórcze upośledzenie słuchu).

8. Zaburzenie słuchu fonematycznego, umiejętności różnicowania dźwięków, ich analizy i syntezy.

9. Ignorowanie nieprawidłowej wymowy dziecka.

10. Naśladowanie nieprawidłowego wzorca mowy.

11. Brak zainteresowania mową innych ze strony dziecka (podłoże psychiczne).

12. Zaburzenia kinestezji artykulacyjnej (tzn. wzorców ułożeń narządów mownych, właściwych dla poszczególnych głosek).