

Magdalena Nowak

METODY UZYSKIWANIA PRAWIDŁOWEJ WYMOWY GŁOSEK

Terapia logopedyczna obejmuje specyficzne i zamierzone oddziaływania ukierunkowane na usunięcie wszystkich zaburzeń i nieprawidłowości procesu porozumiewania się, począwszy od prostych wad wymowy do całkowitej niemożności mówienia włącznie. Oddziaływania te mają na celu:

- Usuwanie zaburzeń mowy,
- Przywracanie mowy,
- Nauczanie mowy,
- Wyrównywanie opóźnień rozwoju mowy,
- Wypracowanie sprawności językowej,
- Wprowadzenie komunikacji alternatywnych.

W terapii logopedycznej nie powinno się stosować tylko jednego rodzaju metod. Wynika to z konieczności realizowania zasady kompleksowych oddziaływań dostosowanych do oczekiwań uczniów ich możliwości oraz współistniejących deficytów. W przypadku wielu dzieci terapia dotyczy również zaburzeń emocjonalnych, zachowania i osobowości, opóźnień i niepełnosprawności intelektualnej, zaburzeń lateralizacji oraz funkcji percepcyjno-motorycznych, dlatego istnieje potrzeba prowadzenia równoległe do terapii logopedycznej terapii zaburzeń emocjonalnych i zaburzeń zachowania.

Mowę naszych uczniów charakteryzuje w dużej większości bardzo ubogi zasób słownictwa, trudności z werbalizowaniem własnych myśli, poważne zaburzenia artykulacyjne oraz gramatyczne, zwolnione tempo mowy, nie płynność mowy ale również nieprawidłowe oddychanie oraz jedzenie.

Celem prowadzonej przeze mnie terapii logopedycznej jest usprawnianie procesu komunikacji w stopniu umożliwiającym samodzielne funkcjonowanie w szkole, grupie rówieśniczej, a potem w dorosłym życiu. Dotyczy to komunikacji werbalnej jak również pozawerbalnej. Skupiam się głównie na rozwijaniu mowy czynnej i biernej, budowaniu dłuższych wypowiedzi, ćwiczeniu prawidłowej artykulacji, nauce zadawania pytań oraz udzielaniu adekwatnych odpowiedzi, ćwiczeniu pamięci słuchowej, nauce żucia, połykania, oddychania oraz rozwijaniu motoryki małej i dużej.

Aby osiągnąć zamierzone efekty, podczas terapii logopedycznej stosuję indywidualnie dobrane metody oraz zawsze biorę pod uwagę potrzeby i możliwości dzieci.

Przedstawiam stosowane przeze mnie metody w pracy logopedycznej:

Metoda autokontroli słuchowej - polega na osłuchaniu dziecka z prawidłową wymową głoski oraz dążeniu do uwrażliwienia słuchu dziecka na różnicę między wymową

poprawną a niepoprawną. Służy ona do kształtowania umiejętności odróżniania słuchem własnych wadliwych wymówień od wymówień prawidłowych. Ćwiczenia te przyspieszają efekty terapii logopedycznej. Istotą tych ćwiczeń jest uświadomienie różnic w wymówieniach prawidłowych i nieprawidłowych danej głoski. Pomocami stosowanymi w tej metodzie mogą być magnetofon czy też dyktafon.

Metoda wyjaśniania położenia narządów mowy - polega na objaśnianiu jak ułożyć artykulatory aby głoska uzyskała prawidłowe brzmienie.

Metoda uczulania miejsc artykulacji - metoda ta ma na celu uświadomienie pacjentowi miejsc kontaktu poszczególnych narządów artykulacyjnych. Polega na dotknięciu przez logopedę odpowiedniego miejsca artykulacji np. szpatułką, wykałaczką lub nasączoną płynem watką i wyjaśnienie badanemu, że właśnie w tym miejscu język powinien dotknąć podniebienia.

Metoda odczytywania mowy z ruchu warg - w metodzie tej wykorzystujemy dodatkowo zmysł jakim jest wzrok.

Metoda wykorzystywania nieartykułowanych dźwięków lub czynności fizjologicznych organizmu do tworzenia nowych głosek - metoda ta opiera się głównie na wykorzystaniu różnych znanych dziecku dźwięków otaczającego świata np. śpiew ptaków, syczenie węża oraz czynności fizjologicznych organizmu np. chuchanie, dmuchanie, cmokanie, parskanie, mlaskanie itp. służące do tworzenia prawidłowych głosek. Dobre rezultaty osiąga się poprzez jej wykorzystanie w procesie rozwijania mowy u małych dzieci. Można ją również stosować w terapii opóźnionego rozwoju mowy.

Metoda cienia - metoda ta stosowana jest głównie w terapii jąkania i ma na celu zwolnienie tempa mowy. Jej istotą jest to, że jākający ma z nieznacznym opóźnieniem powtarzać spokojnie tekst czytany przez terapeutę.

Metoda maskowania - metodę tę, podobnie jak poprzednią, stosuje się w terapii jākania. Polega ona na kontrolowanym zagłuszeniu szumem lub hałasem części lub całej wypowiedzi osoby jākającej, w celu obniżenia słuchowej kontroli jej wypowiedzi.

Metoda mówienia wydłużonego - metoda ta stosowana jest również w terapii jākania. Jej istotą jest zwolnienie tempa mówienia pacjenta poprzez rozciąganie elementów wypowiedzi w czasie.

Metoda wzrokowa - polega na demonstrowaniu przed lustrem układu języka i warg podczas wymawiania głoski. Dziecko obserwując stara się naśladować ułożenie artykulatorów.

Metoda przekształceń artykulacyjnych - polega na prawidłowym wymawianiu głoski, równocześnie wykonując z góry ustalone ruchy narządów artykulacyjnych. Prowadzi to do uzyskania nowej, wcześniej źle realizowanej głoski. Oto przykłady ćwiczeń:

- zwierając wargi podczas artykulacji [a] otrzymujemy [m];
- wymawiając szeptem [d] otrzymujemy [t];
- przedłużając artykulację głoski [c] otrzymamy głoskę [s]

Metoda mechaniczna - polega na używaniu urządzeń wspomagających dla uzyskania czysto brzmiących głosek. Możemy wymienić: szpatułki, sondy, tubki, wibratory logopedyczne itp.

Metoda dotyku i czucia skórno - polega na uczulaniu miejsc artykulacji, dotykaniu dłonią szyi w celu wycucia wibracji wiązań głosowych w krtani, dotykaniu skrzydełek nosa, chcąc wyczuć napięcie i delikatną wibrację podczas artykulacji głosek nosowych- m, n, czuciu skórny na dłoni w celu siły wypływu strumienia powietrza.

- przy bezdźwięczności przykładamy rękę dziecka do krtani, policzków lub wkładamy palce wskazujące do otworów usznych;
- podczas wybrzmiewania głosek dłoń dziecka przybliżamy do naszych ust oraz do ust dziecka co pomaga wyczuć różnice w sile wydychanego powietrza.

Metody alternatywnej komunikacji - czyli niewerbalnych sposobów porozumiewania się przy użyciu znaków graficznych, manualnych itp. Metodę tą stosujemy w przypadku dzieci u których nie została wykształcona mowa. Praca logopedyczna będzie polegała na budowaniu i poszerzaniu mowy niewerbalnej. Będą to różnego rodzaju ćwiczenia poszerzające mowę bierną dziecka.

Są to:

- **Program językowy Makaton**- system gestów i symboli graficznych. Gesty są formami wspomagającymi słowne porozumiewanie się, służą jako dodatkowy środek, który wzmacnia przekazywany dziecku lub przez dziecko komunikat.
- **Piktogramy**- czyli system komunikacji znakowo- obrazkowej. Zasadą konstrukcji tego systemu jest czarne tło i biała figura. Każdy ze znaków opisany jest literowo w postaci wyrazu określającego treść znaku.
- **Program symboli Mówik** - system komunikacji obrazkowej. Kolorowe, czarnobiałe, różnego formatu obrazki służące do konstruowania wypowiedzi.

W terapii logopedycznej stosuję również **metody wspomagające**, pozytywnie wpływające na efekty terapii. Do metod wspomagających terapię należą:

Metody oparte o kontakt z ciałem:

Zabawy paluszkowe - to zabawy dostarczające wielu doznań dotykowych oraz pozwalające poznać własne ciało. Dziecko może doświadczyć odrębności własnego ciała, nawiązać kontakt z drugim człowiekiem oraz zapewnić sobie poczucie bezpieczeństwa.

Metoda Ruchu Rozwijającego W. Sherborne - w tej metodzie ważnym elementem oprócz ruchu jest odczuwanie równowagi oraz kontakt fizyczny będący źródłem doznań dotykowych. Istotne w tej metodzie jest: tulenie do siebie dzieci, głaskanie, kołysanie. Metoda bywa wykorzystywana jako wstęp do terapii dzieci jaskających się. Wykorzystuje się ją w celu stworzenia atmosfery wzajemnego zaufania, poczucia bezpieczeństwa i relaksu.

Metoda M. i CH. Knillów - Programy aktywności dzieci „Świadomość ciała, kontakt i komunikacja” stanowią ramy dzięki którym rozwija się kontakt społeczny, ruch oraz zabawa. Stosowane są najczęściej w przypadku dzieci z głęboką niepełnosprawnością intelektualną.

Metody relaksacyjne - wśród nich wyróżnić można masaż relaksacyjny, elementy muzykoterapii.

Masaż logopedyczny - celem masażu logopedycznego jest usprawnienie motoryki narządów artykulacyjnych, zmniejszenie nadwrażliwości okolic jamy ustnej i śluzówki dziecka, zapobieganie nadmiernemu ślinieniu się. Pomaga on również przy nauce prawidłowego oddychania i jedzenia - ssanie, żucie, gryzienie i połykanie pokarmów.

Prowadząc terapię logopedyczną należy pamiętać o pewnych **zasadach**:

- 1. Zasada wczesnego rozpoczynania terapii** - im terapia jest wcześniej rozpoczęta, najlepiej w pierwszych miesiącach życia, tym zwiększa się jej efektywność.
- 2. Zasada indywidualizacji**- czyli indywidualnego podejścia do każdego pacjenta. Środki, metody i pomoce powinny być dostosowane do możliwości psychofizycznych ucznia - do jego poziomu intelektualnego, tempa pracy, kondycji fizycznej i psychicznej oraz rodzaju zaburzenia.
- 3. Zasada wykorzystywania w procesie terapii wszelkich możliwości ucznia** - należy angażować maksymalną ilość zmysłów.
- 4. Zasada kompleksowego oddziaływania.**
- 5. Zasada adekwatnego i świadomego udziału ucznia** - który to musi czuć potrzebę ćwiczeń i rozumieć konieczność udziału w zajęciach. Należy pobudzać jego zainteresowanie, podnosić poziom motywacji, stosować wzmocnienia pozytywne - nagrody, pochwały.
- 6. Zasada współpracy z najbliższym otoczeniem.**
- 7. Zasada systematyczności.**
- 8. Zasada stopniowania trudności** - terapię zawsze należy rozpoczynać od ćwiczeń najłatwiejszych dla ucznia i kolejno przechodzić do coraz trudniejszych.

Aby terapia przynosiła zamierzone efekty należy pamiętać, że są one zależne od:

- rodzaju wady wymowy lub/i/ zaburzenia mowy,
- sprawności intelektualnej dziecka,
- sprawności aparatu artykulacyjnego,
- prawidłowej kompleksowej diagnozy,
- systematyczności w uczęszczaniu na zajęcia logopedyczne i ćwiczeń z dzieckiem w domu,
- wczesnego rozpoczęcia terapii,
- aktywnego i świadomego udziału zarówno rodzica jak i dziecka w terapii,
- porozumienia logopedy z rodzicem.

Reasumując, należy stwierdzić, że terapia logopedyczna jest procesem długotrwałym, który nie przynosi od razu widocznych rezultatów. Należy podkreślić, że cierpliwość, łagodność i wyrozumiałość ze strony logopedy, nauczycieli i rodziców są niezbędnym warunkiem uzyskania jakiegokolwiek poprawy. Zmuszaniem dziecka do ćwiczeń zniechęca się je do pracy nad artykulacją. Dzieci ćwiczą chętnie, gdy zajęcia trwają krótko i mają charakter gier i zabaw.

Magdalena Nowak

BIBLIOGRAFIA:

Bleszyński J., Alternatywne i wspomagające metody komunikacji, Kraków 2006

Bogdanowicz M., Przymulanki czyli wierszyki na dziecięce masażyki, Gdańsk 2008

Demel G., Minimum logopedyczne nauczyciela przedszkola, Warszawa 1996

Galkowski T., Jastrzębowska G. (red), Logopedia- pytania i odpowiedzi. Podręcznik akademicki, tom 2, Opole 2003

Jastrzębowska G., Podstawy teorii i diagnozy logopedycznej, Opole 1998

Styczek I., Badanie i kształtowanie słuchu fonematycznego, Warszawa 1982