

1. Kiedy do logopedy?

Kiedy właściwie powinniśmy udać się z dzieckiem do logopedy?

W każdym momencie, w którym coś nas niepokoi.

Powodów, dla których powinniśmy udać się do logopedy jest wiele. Na poniższych grafikach przedstawiam Państwu najczęstsze z nich.



Źródło: opracowanie własne.



Źródło: opracowanie własne.



Źródło: opracowanie własne.

Ponadto do niepokojących nas objawów zaliczamy także: brak kontaktu wzrokowego lub wymuszony kontakt wzrokowy, brak reakcji na własne imię, brak gestu wskazywania palcem, brak wspólnego pola uwagi, brak chęci do komunikacji. Wizytę u logopedy warto odbyć także, kiedy dostajemy sygnały z przedszkola, iż dziecko nie komunikuje się z nauczycielami/innymi dziećmi, nie wyraża swoich potrzeb, odczuwa lęk przed mówieniem.

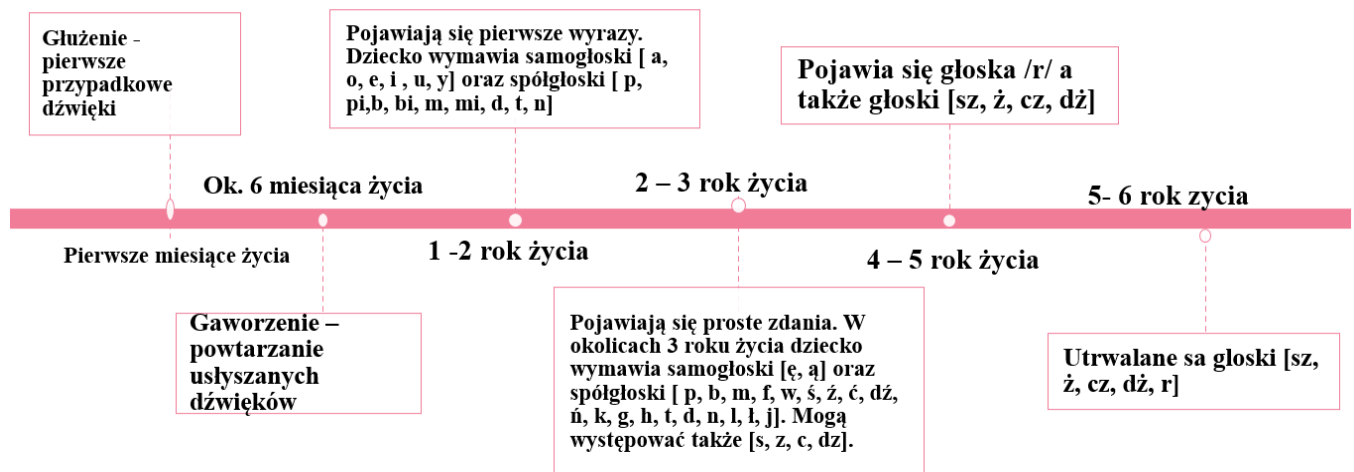
Spotkania ze specjalistą nie należy odkładać w czasie. Aby jak najefektywniej pomóc dziecku należy podjąć wczesną interwencję logopedyczną. Im młodsze dziecko tym więcej mamy czasu na usuwanie trudności i wypracowanie prawidłowych wzorców.

Bibliografia:

1. Brzezińska A., Matejczuk J., Mielcrek M., Ratajczyk A. *Czym skorupka za młodu ..., czyli typy rodzin a czynniki ryzyka u progu szkoły*, [w]: Wychowanie w Przedszkolu, 2014, 10.
2. Czub M. *Nauka czy zabawa?* [w]: Wychowanie w Przedszkolu, 2013, 7.
3. Demel G. *Minimum logopedyczne nauczyciela przedszkola*. Wyd. WSiP, Warszawa 1998.
4. Grabias S., Kurkowski M. *Logopedia terapia zaburzeń mowy*. Wyd. UMCS, Lublin, 2012, 17-87.
5. Kaczmarek L.: *Nasze dziecko uczy się mowy*. Wyd. Lekarskie, Lublin 1996.

2. Norma rozwojowa – artykulacja, słownik

Etapy prawidłowego rozwoju mowy



Źródło: opracowanie własne.

Niemowlę od pierwszych chwil przechodzi do produkowania dźwięków specyficznych dla języka ojczystego poprzez zmiany zachodzącym w jamie ustnej, gardle i krtani.

W 1. m.ż. niemowlę produkuje samogłoskę /o/. Pojawia się ona w czasie interakcji z opiekunami, np. kąpiel.

Jest to tak zwany okres podzielnia rytów i regulacji. Rodzice dostosowując się do rytów biologicznych dziecka tworzą wzorce komunikacyjne występujące także w świecie dorosłych użytkowników języka.

Wzór komunikacji oparty jest na naprzemienności.

Pomiędzy 2. a 3. miesiącem życia u dzieci występuje rozwój gruchania/głuzenia

Jest to bardzo ważne zjawisko mające znaczenie komunikacyjne. Dziecko uczy się produkować zróżnicowane dźwięki o zmiennej intensywności, uważnie obserwuje także jaki skutek przynoszą jego reakcje głosowe.

Pomiędzy 4. a 6. miesiącem życia dziecko zwiększa różnicowanie wokalizacji – produkuje krzyki, dźwięki zbliżone do pojedynczych samogłosek. Stopniowo znikają dźwięki, których nie słyszy w swoim otoczeniu.

Janet E. Werker i Chris E. Lalond (1988) podają że do 8. miesiąca życia niemowlęta

różnicują fonemy niezależnie od języka otoczenia później tracą tę umiejętność.

Od 7. m. ż. dzieci zauważa się występowanie płynnych połączeń samogłoskowo – spółgłoskowych (baba, tata itd.). Jest to tak zwane canonical babbling (gaworzenie zasadnicze).

Stopniowo **około 10. m.ż.** gaworzenie staje się coraz bardziej złożone. Dziecko produkuje zmodyfikowane sekwencje, np. bibi, biba, babi itd.

Pod koniec 1. roku życia u dzieci współistnieje gaworzenie i wypowiadanie pierwszych słów.

Pomiędzy 9. – 18. m.ż. wypowiedzi dzieci mogą być niezrozumiałe jednak oddają intonacje charakterystyczne dla wypowiedzi o określonych funkcjach (pytające, proszące, stwierdzające, przeczące). – okres wypowiedzi jednowyrazowej

Pomiędzy 18. a 24. miesiąca życia słownik dziecka gwałtownie wzrasta i obejmuje średnio od 300 do 500 leksemów.

Pojawiają się formy przypadku, liczby dla rzeczowników oraz formy osoby i liczby dla czasowników. Większość wypowiedzi dziecka stanowią rzeczowniki.

W drugim roku życia dziecko realizuje spółgłoski: p, pi, b, m, n, t, d, ń, ś, k, ki, j

W mowie dziecka nie występują jeszcze samogłoski nosowe [ɛ, ą]

W mowie dwulatków charakterystyczne jest zmiękczenie większości spółgłosek, które powinno zniknąć ok. 3 roku życia (siama, ciuciu, cio). Jest to spowodowane unoszeniem środka języka ku górze.

Trzy lata – okres zdania

W mowie trzylatka wymawiane są wszystkie samogłoski.

Wymawiane są także [p, b, m, f, w, ś, ź, ć, dź, ń, k, g, h, t, d, n, l, ł, j].

W tym czasie mogą pojawić się już głoski [s, z, c, dz].

Trzy lata niekiedy upraszcza grupy spółgłoskowe.

Mam 4 lata - tzw. średnie dzieciństwo.

Czterolatek:

- Rozpoczął tzw. wiek pytań (4-5 lat - u niektórych dzieci nawet ponad 40 pytań dziennie).
- Przyswaja po kilka słów dziennie
- Buduje neologizmy
- Uczy się prowadzenia konwersacji, monolog często zastępuje pytaniami, prośbami i zaprzeczeniami
- W słowniku czterolatek 6,6% nazw czynności stanowią nazwy stanów i przeżyć (jest to związane z dużym postępowaniem rozwoju emocjonalnego, który zachodzi w 4. roku życia).
- coraz bardziej rozumie własne emocje i zdobywa zdolność ich regulowania
- ma skłonność do mówienia o swoich emocjach i refleksji nad nimi

- artykułuje głoskę [r] (pod koniec 4. roku życia), którą wcześniej zastępował [l] lub [j]
- w mowie pojawiają się głoski [sz, ż, cz, dż] choć mogą być jeszcze wymawiane jak s, z, c, dz
- pojawiają się lub utrwalają głoski: sz, c, ż, dż, r
- mowa nie jest jeszcze doskonała, występują przestawienia dźwięków, uproszczenia grup spółgłoskowych, wypadanie dźwięków, skróty wyrazowe, zlepki wyrazowe;
- pod koniec 4 roku życia dziecko wymawia poprawnie wszystkie głoski; buduje zdania poprawne gramatycznie

Pięciolatek:

- Chodzi, biega, skacze, wspina się, rzuca piłką, kopie piłkę. Skacze na skakance, umie jeździć na rowerze czterokołowym;
- Potrafi utrzymać ciało w równowadze (np. stać na jednej nodze). Próbuje wykonywać skomplikowane ćwiczenia gimnastyczne;
- Rozróżnia lewą i prawą stronę;
- Umie wycinać nożyczkami po zaznaczonej linii, koloruje nie wychodząc za linię;
- Samodzielnie je. Używa sztućców;
- Samodzielnie się ubiera, chociaż może nie potrafić zapiąć guzików czy zasnurować butów.
- Jest przyjacielski, lubi przebywać w grupie, łatwo nawiązuje kontakty;
- Dbą o swoich przyjaciół;
- Wobec dorosłych jest posłuszny, chętny do współpracy. Zależy mu na ich uznaniu;
- Lubi popisywać się swoimi umiejętnościami;
- Czasem krytykuje lub zawstydza inne dzieci, sam zaczyna się wstydić;
- Otwarty na nowe doświadczenia;
- Gwałtowny sposób wyrażania emocji;
- Dąży do realizowania celów wytrwale, by otrzymać nagrodę;
- Starsze przedszkolaki odkrywają metajęzyk, czyli m.in. znaczenie dowcipu -> dzieci zaczynają „kłamać”, co jest związane z zamiłowaniem do fantazjowania.
- **Pięciolatek zna ponad 2 tys. słów;**
- **Tworzy zdania złożone z 6-8 wyrazów;**
- **Rozwija słuch fonemowy - wyróżnia pierwszą głoskę w krótkich wyrazach, jak również dzieli krótkie – trzy literowe wyrazy na głoski oraz łączy je w całość;**
- **Zapamiętuje adresy i numery alarmowe telefonów;**
- **Potrafi ułożyć logiczną historyjkę z kilku obrazków;**
- **Rozumie pojęcia dotyczące upływu czasu np. dziś, jutro, rano, wieczorem;**
- **Nie odróżnia w pełni fikcji od rzeczywistości;**
- **Umie pogrupować przedmioty wg 2-3 kryteriów.**

6 latek

- Sześciolatek posługuje się już swobodnie mową potoczną używając wszystkich części mowy i złożonych form gramatycznych.
- Buduje zdania przy użyciu 5-7 słów z uwzględnieniem czasów i przypadków. Zdania złożone współrzędnie znacznie przeważają nad złożonymi podrzędnie.

- Zwykle mało dba o prawidłowość swych wypowiedzi, bacząc jedynie na to, aby były zrozumiane właściwie przez słuchacza.
- Ewentualne korekty następują wówczas, gdy słuchacz nie zrozumiał kierowanej do niego wypowiedzi.
- W wieku sześciu lat utrzymuje się nasilona aktywność werbalna, która czasem przybiera formę gadatliwości.
- Dzieci sześciolatnie, chcąc poznać i zrozumieć świat, zadają dużo pytań dotyczących przyczyn i związków między zjawiskami i przedmiotami.
- Dzieci, które w spontanicznej mowie posługują się pełnymi zdaniami podczas opisywania ilustracji mogą udzielać prostych odpowiedzi, ograniczając się jedynie do wyliczania przedmiotów.
- Wypowiedzi dziecka są tym pełniejsze, im bardziej jest ono związane emocjonalnie z ich treścią.
- W szóstym roku życia, w mowie dziecka pojawiają się początki logicznego uzasadniania sądów opartych na konkretnych doświadczeniach. np. „Jak nie podleje kwiatka, to on uschnie, bo nie będzie miał wody”.
- **Pod koniec okresu przedszkolnego można zauważyć, iż dziecko posługuje się mową jedynie w fazie planowania czynności, a nie jak było wcześniej, podczas swojej aktywności.**
- **Mowa dziecka przekształca się w czynność wewnętrzną.**

7 latek późne dzieciństwo (młodszy wiek szkolny)

Okres ten obejmuje wiek od 7. do 10.–12. roku życia i stanowi dla dziecka swego rodzaju pomost między dzieciństwem a adolescencją. Klasa pierwsza szkoły podstawowej stanowi przejście z okresu przedszkolnego do młodszego wieku szkolnego. Zmiany, do jakich prowadzi rozwój w wieku przedszkolnym, sprawiają, że dziecko osiąga gotowość do podjęcia nauki szkolnej, czyli dojrzałością szkolną. W okresie późnego dzieciństwa następuje przejście na wyższy poziom rozwoju intelektualnego — operacyjny poziom myślenia.

Dziecko nabywa zdolności związane ze zdobywaniem i przetwarzaniem informacji o świecie na poziomie konkretności (operacje konkretne). Operacja to zestaw silnych, abstrakcyjnych schematów wewnętrznych, takich jak dodawanie, mnożenie, dzielenie. Każdy jest regułą dotyczącą przedmiotów i relacji między nimi. Dziecko rozumie, że w myśl reguły wynikiem odejmowania jest zmniejszenie, zaś dodawania — zwiększenie. Cechą operacji konkretnych jest odwracalność, czyli zrozumienie, że działania fizyczne i umysłowe są odwracalne. W tym okresie pojawia się myślenie logiczne, które pozwala na wnioskowanie o charakterze przyczynowo skutkowym. Systematyczne zdobywanie wiedzy w szkole staje się podstawową działalnością dziecka.

Dzięki osiągnięciom w zakresie myślenia wiedza dziecka nie tylko wzrasta, ale też zaczyna się systematyzować. Umożliwia tę działalność rozwój dowolności procesów umysłowych i działania. Dziecko staje się zdolne do bardziej efektywnej koncentracji uwagi na zadaniu, potrafi dokonywać celowej i planowej obserwacji, potrafi w zamierzony sposób uczyć się i odtwarzać materiał.

Dziecko uczy się i doskonali umiejętności czytania i pisanie. W tym celu musi dysponować zdolnością analizy i syntezy wzrokowej, słuchowej i kinestetyczno-ruchowej, a także dobrym słuchem fonematycznym, sprawnością manualną i koordynacją wzrokowo-ruchową.

W zakresie pamięci pamięć dowolna zaczyna dominować nad mimowolną. Ponadto dziecko przestaje być nastawione na dosłowne zapamiętanie materiału, lecz zaczyna go analizować i organizować, a z czasem pojawia się zdolność do zapamiętywania logicznego. Stosuje także strategie pamięciowe, na przykład powtarzanie. W kontrolowany i świadomy sposób zaczyna rozwiązywać problemy.

Dziecko w wieku 7 lat zaczyna wytwarzać hierarchie pojęć, porządkuje je w systemy, włącza do klas pozostających wobec siebie w stosunkach logicznych np. róża, tulipan - to kwiaty, dąb i jabłoń- to drzewa, a drzewa i kwiaty to rośliny.

Dopiero w wieku 7 lat dzieci przeważają definicje opisowe: dziecko, na pytanie: „Co to jest?” podaje kilka właściwości przedmiotu, jego funkcje, istotne i nieistotne cechy itp.

7latkowi brak jeszcze dbałości o ścisłość i przejrzystość wyrażania myśli. Opisy i relacje mogą być żywe i barwne, ale nie zawsze zwarte, uporządkowane i logicznie spójne.

Dopiero dziecko 7- letnie zaczyna sprawnie opisywać czynności widziane na obrazkach (wcześniej nazywa jedynie osoby, przedmioty) Stąd też wcześniejsze trudności np. z rozumieniem historyjek obrazkowych.

W zależności od środowiska wychowawczego dziecko zna 3500 a nawet 7000 wyrazów i powinny znać oraz prawidłowo wymawiać wszystkie głoski.

Bibliografia:

1. Czaplewska E., Milewski S., *Diagnoza Logopedyczna. Podręcznik akademicki*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Sopot 2015.
2. Kaczmarek L. *Nasze dziecko uczy się mowy*. Wyd. Lekarskie, Lublin 1996.
3. Kojder-Sowińska E. *Dziecięce artykulacje wśród dźwiękowych realizacji fonemu [r] u dzieci w wieku przedszkolnym*. [w:] Biuletyn logopedyczny, 2011.
4. Kozłowska K. *Pomagajmy dzieciom z zaburzeniami mowy*. Wydawnictwo Pedagogiczne ZNP, Kielce 1996.
5. Latinek L. *Komunikacja interpersonalna dzieci*. [w:] Bliżej przedszkola 2008.
6. Ostapiuk B. *Zaburzenia dźwiękowej realizacji fonemów języka polskiego – propozycja terminów i klasyfikacji*. [w:] Logopedia teoria zaburzeń mowy, Wyd. UMCS, Lublin, 2012.

3. Profilaktyka logopedyczna

Słownik logopedyczny podaje, iż profilaktyką określa się „kształtowanie prawidłowej mowy u dzieci od najwcześniejszego okresu ich życia, dbanie o właściwą stymulację w początkach rozwoju mowy tak, by nie dopuścić do jakichkolwiek zaburzeń w jej rozwoju”.

Dzięki wprowadzaniu działań prewencyjnych możemy szybko zauważyć występujące nieprawidłowości w rozwoju mowy dziecka. Szybkie działanie daje szansę na wczesną interwencję logopedyczną, dzięki której wyrównanie ewentualnych trudności dziecka odbywać będzie się we wczesnych latach życia i nie zakłóci nabywania kolejnych kompetencji w późniejszych okresach życia.

Logopedia ze względu na swoją interdyscyplinarność włącza do działań profilaktycznych także innych specjalistów oraz co najważniejsze Rodziców. To Rodzic jest pierwszym czułym obserwatorem swojego dziecka i to właśnie dzięki szybkiej reakcji rodzica możemy podjąć wczesne stymulacje.

Profilaktyka logopedyczna to szereg działań tych bardziej i mniej oczywistych, które opisuje się na trzech poziomach działań:

- poziom I (profilaktyka pierwszorzędowa), ma na celu promowanie prawidłowego rozwoju mowy wraz z komunikacją. **Podejmowane działania dotyczą dzieci w każdym wieku.** U najmłodszych dzieci działania będą koncentrowały się wokół karmienia piersią, butelką, korzystania ze smoczka, domknięcia buzi, prawidłowego wędzidełka, u dzieci nieco starszych będziemy skupiali się na zabawach rozbudzających chęć do komunikacji. Bardzo ważnym aspektem rozwijania potrzeby komunikacyjnej jest niewyręczanie dziecka w mówieniu. Na temat profilaktyki logopedycznej powstaje wiele szkole, warsztatów czy poradników dla rodziców.
- poziom II (profilaktyka wtórna) jest to szereg badań przesiewowych, które odbywają się na różnych etapach życia dziecka tj. w żłobku, przedszkolu, szkole. Prowadzone badania przesiewowe pozwalają wykluczyć występowanie nieprawidłowości w rozwoju mowy dziecka, ocenić budowę aparatu artykulacyjnego, tor oddechowy, sprawdzić rozwój słuchu fonemowego.
- poziom III (profilaktyka trzeciorzędowa) ma na celu włączenie dziecka, u którego wykryto wady wymowy, zaburzenia słuchu fonemowego, nieprawidłowy tor oddechowy w terapię logopedyczną.

Na co rodzic powinien zwrócić uwagę, żeby jak najszybciej zauważyć trudności i skonsultować swoje obawy ze specjalistą?

Czy dziecko nawiązuje kontakt wzrokowy?

Czy w pierwszym roku życia dziecka występuje głuźnienie i gaworzenie?

Czy pod koniec 1 roku życia u dziecka występuje około 10 prostych słów, takich jak „baba, mama”?

Czy słownik czynny dwulatka nie jest bardzo ubogi?

Czy trzy latek buduje zdania?

Czy dziecko oddycha nosem czy ustami?

Czy dziecko się ślini?

Czy dziecko wsuwa język pomiędzy zęby podczas mówienia?

Czy starsze dziecko, które powinno już mówić trudniejsze głoski zastępuje je łatwiejszymi?

Co możemy zrobić jako Rodzice, aby od pierwszych chwil życia wspierać prawidłowy rozwój mowy?

- Mówmy do dziecka już od pierwszych chwil życia. Prowadźmy z nim „dialog”, uczymy w ten sposób naprzemienności w komunikacji. Mówmy do dziecka tak, aby widziało nasza twarz.
- Starajmy się zachowywać poprawność językową naszych wypowiedzi.
- Pamiętajmy o prawidłowym karmieniu dziecka. Najkorzystniejszym sposobem karmienia jest karmienie piersią, ponieważ podczas ssania piersi narządy artykulacyjne dziecka wykonują ruchy obecne podczas mówienia. Jeśli jednak nie jest możliwe karmienie piersią postarajmy się dobrać jak najlepszy smoczek taki, który najbardziej przypomina kształt kobiecej brodawki.
- Pamiętajmy o zachowaniu odpowiedniej postawy, kiedy dziecko zacznie wypowiadać pierwsze słowa. Nasza reakcja nie powinna być zbyt ekspresyjna, ale nie może też być obojętna. Skrajne postawy mogą zniechęcić dziecko do mówienia.
- Wzbogacajmy dietę dziecka o pokarmy o różnych fakturach i strukturach.
Gryzienie wzmacnia aparat mowy.
- **Nie przedłużajmy czasu korzystania ze smoczka.** Do około 2 roku życia dziecko posiada potrzebę ssania nie odżywczego, ssania

uspokajającego. Po tym okresie układ nerwowy nie wykazuje takiej potrzeby.

- Otaczajmy dziecko różnymi aktywnościami tak, aby miało szansę zbierać doświadczenia, wzbogacać słownik i rozwijać kompetencje komunikacyjne w kontaktach z innymi dziećmi i dorosłymi.
- Czytajmy z dzieckiem i dziecku. Opowiadajmy podczas zabawy. Rozwijajmy i wzbogacajmy wypowiedzi dziecka.

Bibliografia:

1. Kendall C. Philip, *Zaburzenia okresu dzieciństwa i adolescencji. Techniki terapeutyczne dla profesjonalistów i rodziców*. Sopot, 2018, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
2. Czaplewska E., Milewski S., *Diagnoza Logopedyczna. Podręcznik akademicki*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Sopot 2015.
3. Jędrys-Siuda K., *Profilaktyka Logopedyczna w Przedszkolu*, wyd. II poprawione. Warszawa 2019. Wydawnictwo Ridero IT Solution.
4. Domagała A., Mirecka U., *Logopedia przedszkolna i wczesnoszkolna. Tom 1. Rozwój sprawności językowych, podstawowe problemy logopedyczne*. Gdańsk, 2021. Wydawnictwo Harmonia.
5. Domagała A., Mirecka U., *Logopedia przedszkolna i wczesnoszkolna. Tom 2. Diagnozowanie i terapia zaburzeń mowy*. Gdańsk, 2022. Wydawnictwo Harmonia.

4. Diagnoza logopedyczna w przedszkolu

Na początku każdego roku szkolnego logopeda rozpoczyna swoją pracę od przeprowadzenia przesiewowych diagnoz logopedycznych. W przedszkolu diagnozy przesiewowe rozpoczyna się od najstarszych grup przedszkolaków. Jest to związane z kontaktem i emocjami dzieci. Zależy nam na tym, aby przesiewowa diagnoza logopedyczna była dla dziecka formą zabawy a nie dodatkowego stresu, stąd też badanie grupy najmłodszych przedszkolaków odbywa się na końcu. Niekiedy nie udaje się nawiązać kontaktu i diagnozę przekłada się w czasie na kolejne miesiące. Dając dzieciom czas na oswojenie się z nowym miejscem i wyzwaniami.

Przesiewowa diagnoza logopedyczna jest także formą profilaktyki logopedycznej. *„Profilaktyka logopedyczna obejmuje [...] wczesne badania przesiewowe, które umożliwiają szybkie identyfikowanie opóźnień i zaburzeń komunikacji językowej oraz skuteczne podjęcie wczesnej interwencji logopedycznej (np. praca logopedów na oddziałach noworodkowych; badania przesiewowe w żłobkach i przedszkolach)”* (Walencik-Topiło, Banaszkiewicz 2016, s. 712). Dzięki co rocznej diagnozie przesiewowej możliwe jest jak najszybsze wyeliminowanie występujących nieprawidłowości. Sposób w jaki prowadzona jest przesiewowa diagnoza logopedyczna zależy od osoby przeprowadzającej badanie.

W naszym przedszkolu podczas spotkania przesiewowego oceniamy: **budowę i sprawność narządów artykulacyjnych**, czyli m.in. napięcie języka, policzków, warg, umiejętność wykonania demonstrowanych przez logopedę ćwiczeń odpowiednich do wieku dziecka. **Głos. Oddychanie. Połykanie. Słuch fonemowy**, czyli umiejętność różnicowania głosek podobnie brzmiących – ta kompetencja dotyczy dzieci w 5 roku życia. Przed tym czasem dzieci mają nieukształtowany słuch fonemowy i jest to zgodne z normą rozwojową. **Rozumienie. Artykulację. Zasób słownika czynnego. Wędzidelka.** Jeśli któryś z aspektów według oceny przesiewowej wymaga pracy lub szerszego sprawdzenia uprzednio rodzic musi wyrazić zgodę na terapię logopedyczną.



Źródło: opracowanie własne.

Czy każde dziecko ma szansę uzyskać pomoc w postaci terapii logopedycznej w przedszkolu?

Niestety nie. W pierwszej kolejności w terapię logopedyczną włączane są dzieci najstarsze, czyli dzieci z grupy III i IV oraz dzieci z największymi trudnościami.

Po przeprowadzeniu badań przesiewowych rodzice otrzymują od logopedy pisemną informację zwrotną z zaleceniami. Jeśli Państwa dziecko zostanie objęte pomocą logopedyczną otrzymają Państwo taką informację oraz konieczne będzie podpisanie przez Państwa zgody na terapię logopedyczną. Bez wyrażenia zgody terapia będzie niemożliwa. Po tej procedurze rozpoczyna się terapia logopedyczna podczas której dokonywana jest pogłębiona diagnoza.

Dlaczego potrzebna jest pogłębiona diagnoza?



Źródło: prezentacje programu PowerPoint.

Badania przesiewowe są czasem specyficznym, który narzuca specjaliście określone postępowanie. W krótkim i ograniczonym czasie musi on zdiagnozować liczną grupę dzieci. Każdemu z dzieci poświęci od kilku do kilkunastu minut. Jest to czas charakteryzujący się dużą intensywnością oraz odpowiedzialnością stąd potrzeba pogłębionej diagnozy, aby dobrze ocenić wędzidełko, poziom rozwoju językowego, czy przeprowadzić rzetelną diagnozę miofunkcjonalną potrzeba zdecydowanie więcej czasu. Pełen schemat prawidłowej diagnozy logopedycznej jest również bardziej rozbudowany. W jego skład wchodzi takie badania jak: badanie pamięci słuchowej; badanie prozodii mowy i emisji głosu; orientacyjne badanie lateralizacji. Każda diagnoza jest spersonalizowana. Nie każde dziecko będzie wykazywało niski poziom rozwoju językowego czy zaburzenia artykulacji stąd też obszar pogłębionych badań musi być dostosowany do nieprawidłowości obserwowanych u dziecka, aby jak najskuteczniej dopasować program terapii do realnego problemu.

Bibliografia:

1. Czaplewska E., Milewski S., *Diagnoza Logopedyczna. Podręcznik akademicki*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Sopot 2015.
2. Domagała A., Mirecka U., *Logopedia przedszkolna i wczesnoszkolna. Tom 1. Rozwój sprawności językowych, podstawowe problemy logopedyczne*. Gdańsk, 2021. Wydawnictwo Harmonia.
3. Domagała A., Mirecka U., *Logopedia przedszkolna i wczesnoszkolna. Tom 2. Diagnozowanie i terapia zaburzeń mowy*. Gdańsk, 2022. Wydawnictwo Harmonia.

5. Terapia logopedyczna

Terapia logopedyczna jest procesem obejmującym całość oddziaływań, które mają na celu usunięcie występujących zaburzeń porozumiewania się. Od prostych wad wymowy, aż do braku możliwości porozumiewania się. W czasie terapii logopedycznej podjęte działania są ukierunkowane na:

- usprawnianie pracy narządów artykulacyjnych tj. języka, warg, policzków;
- naukę prawidłowego sposobu pobierania powietrza;
- usuwanie wad wymowy;
- naukę mowy, która jeszcze się nie wykształciła;
- wyrównanie występujących opóźnień w rozwoju mowy;
- wypracowanie odpowiedniego poziomu językowego;
- eliminowanie przyczyn i skutków jakie mogą nieść za sobą występujące problemy.

Przy prowadzeniu terapii logopedycznej każdy specjalista kieruje się kilkoma ważnymi zasadami:

1. Zasada **wczesnego rozpoczynania terapii**. Szybkie podjęcie terapii logopedycznej zwiększa jej efektywność oraz skraca czas jej trwania. Daje także szansę na wyrównanie poziomu rozwoju językowego dziecka jeszcze przed rozpoczęciem szkoły tym samym pozwala uniknąć wielu trudności szkolnych, np. kiedy dziecko ma zaburzony słuch fonemowy i nie rozróżnia dźwięków podobnie brzmiących w szkole będzie przejawiało trudności z pisaniami, czytaniem itd.
2. Zasada **indywidualizacji**, czyli spersonalizowanego podejścia do każdego dziecka. Program terapii dziecka zawsze jest indywidualny choć niektóre programy terapii są dość podobne ze względu na zbliżone trudności, które występują u dzieci. Na podstawie tychże podobieństw dobieramy dzieci w pary, w których uczestniczą w terapii logopedycznej w przedszkolu. Indywidualizację stosujemy także podczas doboru środków i metod pracy z uczniem.
3. Zasada wykorzystywania w terapii **wszelkich możliwości ucznia**. Zakładana ona angażowanie w terapii wszelkich zmysłów, możliwości i zdolności ucznia.
4. Zasada **kompleksowego oddziaływania**. Istotne jest włączenie także innych terapii, jeśli dziecko tego wymaga, np. terapii pedagogicznej, psychologicznej, terapii integracji sensorycznej, terapii odruchów, terapii ortooptycznej, terapii fizjoterapeutycznej, leczenia ortodontycznego.

5. Zasada **aktywnego i świadomego udziału w terapii**. Ważne jest, aby dziecko rozumiało, dlaczego uczestniczy w tych zajęciach, jaki jest ich cel. Bardzo ważne jest także zbudowanie w dziecku motywacji do ćwiczeń.
6. Zasada **stopniowania trudności**. Terapię zawsze rozpoczynamy od zadań najłatwiejszych stopniowo przechodząc do ćwiczeń coraz trudniejszych, aż do uzyskania oczekiwanych efektów.
7. Zasada **współpracy z najbliższym otoczeniem**. Rodzic zawsze ma prawo do konsultacji i szerszego omówienia problemu dziecka ze specjalistą. Tylko obustronna współpraca może zapewnić oczekiwane efekty. Terapia logopedyczna odbywa się głównie raz w tygodniu. Z wyłączeniem dni świątecznych, wycieczek i innych wydarzeń losowych. Po każdych zajęciach dziecko otrzymuje od logopedy ksero kart pracy, wierszyków lub wpis w zeszyt. Jeśli dziecko nie przynosi zeszytu lub w ogóle go nie posiada nie możliwa staje się rzetelna współpraca ze środowiskiem domowym. Co ma wpływ na efekty terapii.
8. Zasada **systematyczności**. Odnosi się do systematycznego uczestnictwa w zajęciach oraz systematycznych ćwiczeń w domu bez których osiągnięcie efektów staje się niemożliwe lub jest bardzo ograniczone.

Zachowanie zasad terapii logopedycznej ma kluczowe znaczenie dla jej powodzenia.

Zajęcia w przedszkolu są dość krótkie i często grupowe wynika to z możliwości czasowych, zasad narzuconych ogólnie które mówią, że w terapii logopedycznej może uczestniczyć grupa 4 osobowa oraz z chęci objęcia jak największej grupy dzieci pomocą.

W naszym przedszkolu zajęcia odbywają się w grupach dwuosobowych i trwają 15/20 minut. W takim systemie zajęć jesteśmy w stanie pomóc dużej grupie dzieci rozwijać piękną mowę, jednak **nie jest to możliwe bez pomocy i zaangażowania rodzica w systematyczną pracę ze swoim dzieckiem.**

Bibliografia:

1. Gałkowski T., Jastrzębowska G., *Logopedia Pytania i Odpowiedzi. Zaburzenia Komunikacji Językowej u Dzieci i Dorosłych. Tom II*. Opole, 2003.
2. Domagała A., Mirecka U., *Logopedia przedszkolna i wczesnoszkolna. Tom 1. Rozwój sprawności językowych, podstawowe problemy logopedyczne*. Gdańsk, 2021. Wydawnictwo Harmonia.

3. Domagała A., Mirecka U., *Logopedia przedszkolna i wczesnoszkolna. Tom 2. Diagnozowanie i terapia zaburzeń mowy*. Gdańsk, 2022.
Wydawnictwo Harmonia.

6. Metody wykorzystywane w terapii logopedycznej

Podczas terapii logopedycznej korzystamy z różnych **metod** i **technik** pracy z dzieckiem.

Za **metodę** uznajemy systematycznie stosowany sposób pracy z uczniem. Zespół indywidualnie dobranych czynności, który ma doprowadzić do rozwiązania danego problemu.

Technika inaczej nazywana jest metodą szczegółową. Jest to sposób i biegłość wykonywania pracy w określonej dziedzinie.

W czasie terapii logopedycznej w naszym przedszkolu wykorzystujemy podane poniżej metody szczegółowe w terapii logopedycznej. W terapii każdego dziecka bardzo ważny jest indywidualny dobór ćwiczeń i metod pracy, ponieważ nie ma dwóch dokładnie takich samych problemów logopedycznych stad też niezwykle istotny jest bezpośredni kontakt dziecka z logopedą.

Wykorzystywane metody:

- ćwiczenia logopedyczne – oddechowe, fonacyjne, artykulacyjne, usprawniające motorykę i kinestezję narządów mowy, słuchu fonematycznego, autokontroli słuchowej;
- pokaz i wyjaśnianie ułożenia narządów artykulacyjnych;
- uczulanie miejsc artykulacji;
- mechaniczne układanie narządów artykulacyjnych za pomocą sond, szpatulek;
- odczytywanie mowy z ruchów ust;
- wykorzystywanie pewnych nieartykułowanych dźwięków lub czynności fizjologicznych organizmu do tworzenia nowych głosek, np. wibracje warg, dmuchanie;
- gesty Makaton;
- pedagogiczne – metoda dobrego startu, gesty umowne, ćwiczenia rytmizujące, ćwiczenia rytmiczne, metoda ośrodków zainteresowań.

Bloki ćwiczeń, które głównie wykonujemy w domu to ćwiczenia: oddechowe, usprawniające aparat mowy tj. wargi, policzki, język; artykulacyjne, czyli prawidłowej wymowy oraz ćwiczenia słuchu fonemowego.

Zaburzeniom artykulacji często towarzyszą zaburzenia oddychania, osłabiona praca aparatu artykulacyjnego, nieukształtowany słuch fonemowy.

Jakie nieprawidłowości sprawiają, że zaczynamy wykonywać ćwiczenia oddechowe?

- nieprawidłowy tor oddechowy – a zatem sytuację, w której pacjent wykonuje wdech i wydech ustami, ocenie podlega tu oddychanie spoczynkowe;
- oddychanie, w którym dominuje aktywność określonej przestrzeni klatki piersiowej, np. tylko górnej (może się tak zdarzyć np. w zaburzeniach głosu) bądź np. wyłączenie okolic tłoczni brzusznej (w niektórych przypadkach dyzartrii, u dzieci z MPD itd.);
- krótka faza wydechowa;
- osłabiona siła wydechu;
- zaburzenia płynnego regulowania siły wydechu;
- okołoporodowe zaburzenia oddychania – należy tu wspomnieć np. o zespole Ośrodkowej Wrodzonej Hipowentylacji.

Przykładów ćwiczeń oddechowych wykorzystywanych w terapii logopedycznej jest wiele. Ćwiczenia te są atrakcyjną formą terapii. Można wykonywać je z wykorzystaniem samodzielnie przygotowanych pomocy.

Ćwiczenia usprawniające narządy artykulacyjne są konieczne w terapii logopedycznej. Aby dziecko mogło prawidłowo zrealizować wszystkie głoski jego język, policzki, podniebienie miękkie, wargi muszą być odpowiednio sprawne. I tak: ćwiczenia podniebienia miękkiego pomagają w wywołaniu i poprawnej artykulacji głosek tylnojęzykowych: k, g, h. Są też pomocne w redukowaniu nosowania. Ćwiczenia warg pomagają w precyzyjnej, wyraźnej artykulacji głównie samogłosek, wspierają także prawidłowy sposób oddychania poprzez wzmacnianie mięśnia okrężnego ust co wpływa na domykanie się warg. Ćwiczenia wzmacniające język są niezwykle ważne, ponieważ język bierze czynny udział w produkcji głosek jego odpowiednie ułożenie często zapewnia powodzenie w realizacji oczekiwanych dźwięków. W terapii często dzieci otrzymują karty z różnego rodzaju minami do wykonywania w domu. Jednak istotna jest również prawidłowa dieta dzieci. Aparat mowy dzieci potrzebuje gryzienia, konsystencje papkowate nie wzmacniają aparatu mowy. Ćwiczenia narządów artykulacyjnych należy poświęcić co najmniej 10 minut dziennie.

Kolejnym blokiem ćwiczeń są ćwiczenia artykulacyjne to właśnie dzięki prawidłowej artykulacji jesteśmy zrozumieli i możemy komunikować się z innymi. Wiele dzieci ma świadomość swoich trudności artykulacyjnych, kiedy dotyczą one wielu głosek. Duża grupa dzieci przez braki w prawidłowej mowie ma trudności w nawiązaniu kontaktów w grupie, ponieważ inne dzieci ich nie rozumieją przez co odmawiają wspólnej zabawy. Ćwiczenia artykulacyjne zaczynamy wykonywać wtedy, kiedy nasz aparat mowy jest odpowiednio przygotowany lub wykonujemy je równolegle z ćwiczeniami oddechowymi oraz

ćwiczeniami narządów artykulacyjnych. Wywoływanie głosek zaczynamy zawsze zgodnie z rozwojem mowy dziecka (etapy rozwoju mowy omówione zostały we wcześniejszym wpisie), np. jeśli dziecko nie realizuje prawidłowo głoski /s/ oraz głoski /r/ to zawsze rozpoczniemy pracę od głoski /s/, ponieważ to ona występuje wcześniej w rozwoju mowy dziecka niż głoska /r/. I tak na początek uczymy się realizować głoskę w izolacji, następnie w sylabach, wyrazach, wyrażeniach, zdaniach, tekstach i utrwalamy w mowie spontanicznej. Taki proces powtarzamy z każdą nieprawidłowo realizowaną głoską.

Ćwiczenia słuchu fonemowego, czyli ćwiczenia umiejętności wyróżniania najmniejszych elementów składowych danego słowa. Słuch fonemowy jest niezwykle ważny w procesie nauki czytania i pisanie. Powinien ukształtować się do około 5 roku życia. Usprawnianie słuchu fonemowego polega na wykonywaniu ćwiczeń, w których dziecko dzieli zdania na wyrazy, wyrazy na sylaby oraz rozróżniania głoski na początku wyrazu, w środku, na końcu wyrazu.

Bibliografia:

1. Gałkowski T., Jastrzębowska G., *Logopedia Pytania i Odpowiedzi. Zaburzenia Komunikacji Językowej u Dzieci i Dorosłych. Tom II*. Opole, 2003.
2. Sołtys-Chmielowicz A., *Zaburzenia artykulacji. Teoria i praktyka*. Kraków, 2014. Wydawnictwo Impuls.
3. Domagała A., Mirecka U., *Logopedia przedszkolna i wczesnoszkolna. Tom 1. Rozwój sprawności językowych, podstawowe problemy logopedyczne*. Gdańsk, 2021. Wydawnictwo Harmonia.
4. Domagała A., Mirecka U., *Logopedia przedszkolna i wczesnoszkolna. Tom 2. Diagnozowanie i terapia zaburzeń mowy*. Gdańsk, 2022. Wydawnictwo Harmonia.
5. Bieńkuńska E., *Techniki oddechowe w pracy logopedy* [w:] Forum Logopedy. Z praktyki logopedy NR 34, 2019.
6. Melon A., *Terapia logopedyczna dziecka w wieku szkolnym*. Warszawa, 2012.

7. Efekty w terapii logopedycznej

Końcowym efektem w terapii logopedycznej jest jej zakończenie, czyli prawidłowe opanowanie funkcji oddychania, połykania, usprawnienie pracy narządów artykulacyjnych a także prawidłowa artykulacja i poziom rozwoju językowego adekwatny do wieku dziecka.

Rodzicu dla osoby prowadzącej zajęcia logopedyczne oraz osób postronnych efekty terapii logopedycznej często są lepiej widoczne. Na drodze do efektu końcowego stawiamy dziecku wiele różnych mniejszych celów, np. dziecko nie potrafiło unosić języka jednak udało się wypracować tę umiejętność, dzięki której pojawiła się głoska /l/ itd.

Droga do efektu końcowego niekiedy bywa długa i pełna wątpliwości.

Dlaczego nie widzę efektów terapii logopedycznej?

Rodzicu tylko systematyczna praca da efekty terapii logopedycznej. Jeśli nie ćwiczycie w domu według zaleceń otrzymanych od logopedy podczas zajęć efektów nie będzie lub pojawią się dużo później. Lepsze i szybsze efekty osiąga się, gdy ćwiczenia domowe prowadzone są codziennie przez 15 minut, niż raz czy dwa razy w tygodniu przez godzinę.

Jeśli dziecko nie posiada zeszytu do zajęć logopedycznych lub nie przynosi go na zajęcia a otrzymywane podczas zajęć materiały zostają zgubione a umieszczony na nich materiał logopedyczny nie jest utrwalany efekty mogą pojawiać się z dużym opóźnieniem lub w ogóle w zależności od złożoności trudności jakie występują u dziecka.

Jeśli dziecko odmawia współpracy z logopedą lub rodzicem.

Jeśli ćwiczenia przebiegają w niemiłej i nerwowej atmosferze lub jeśli dziecko zamiast małych pochwał otrzymuje dużo krytyki.

Jeśli dziecko często jest nieobecne na zajęciach.

Jeśli dziecko nie odbyło zaleconych konsultacji (np. laryngologicznej, ortodontycznej, neurologicznej, psychologicznej, konsultacji z zakresu terapii integracji sensorycznej) i występują czynniki utrudniające prawidłowe nabywanie kompetencji językowych.

Rodzicu, jeśli masz jakiegokolwiek wątpliwości zachęcamy do kontaktu z logopedą prowadzącym zajęcia. Jeśli nie jesteś pewien jak powinna wyglądać praca z dzieckiem w domu lub nie wiesz, jak wykonać ćwiczenia skontaktuj się z logopedą.

Bibliografia:

1. Sołtys-Chmielowicz A., Zaburzenia artykulacji. Teoria i praktyka. Krakow,2014. Wydawnictwo Impuls.
2. Domagała A., Mirecka U., Logopedia przedszkolna i wczesnoszkolna. Tom 2. Diagnozowanie i terapia zaburzeń mowy. Gdańsk, 2022. Wydawnictwo Harmonia.
3. Melon A., Terapia logopedyczna dziecka w wieku szkolnym. Warszawa, 2012.

8. Lista wakacyjnych zabaw logopedycznych

Czas wakacji często jest czasem przerw od terapii, urlopów rodzin i terapeutów. W tym czasie może dojść do utraty postępów które przyniosła całoroczna praca. W okresie wakacyjnym można zaproponować dziecku zabawy, które będą wspomagały rozwój mowy i prawidłowej artykulacji. Największe efekty osiągają dzieci, które uczą się poprzez zabawę oraz dzieci, których rodzice aktywnie uczestniczą w procesie wspierania rozwoju mowy.

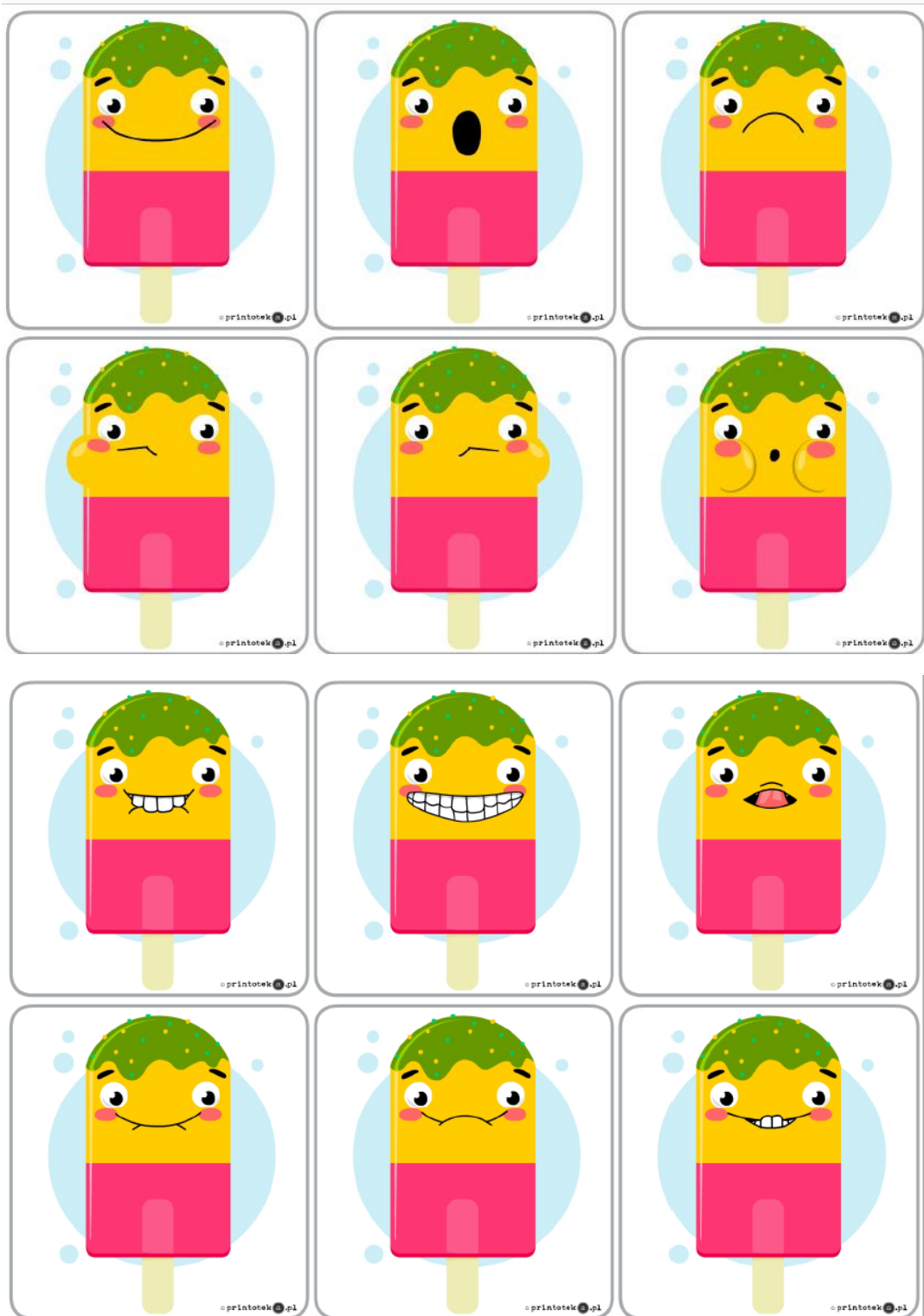
Podczas podróży samochodem, pociągiem czy samolotem można uatrakcyjnić dzieciom czas poprzez zabawy słowne.

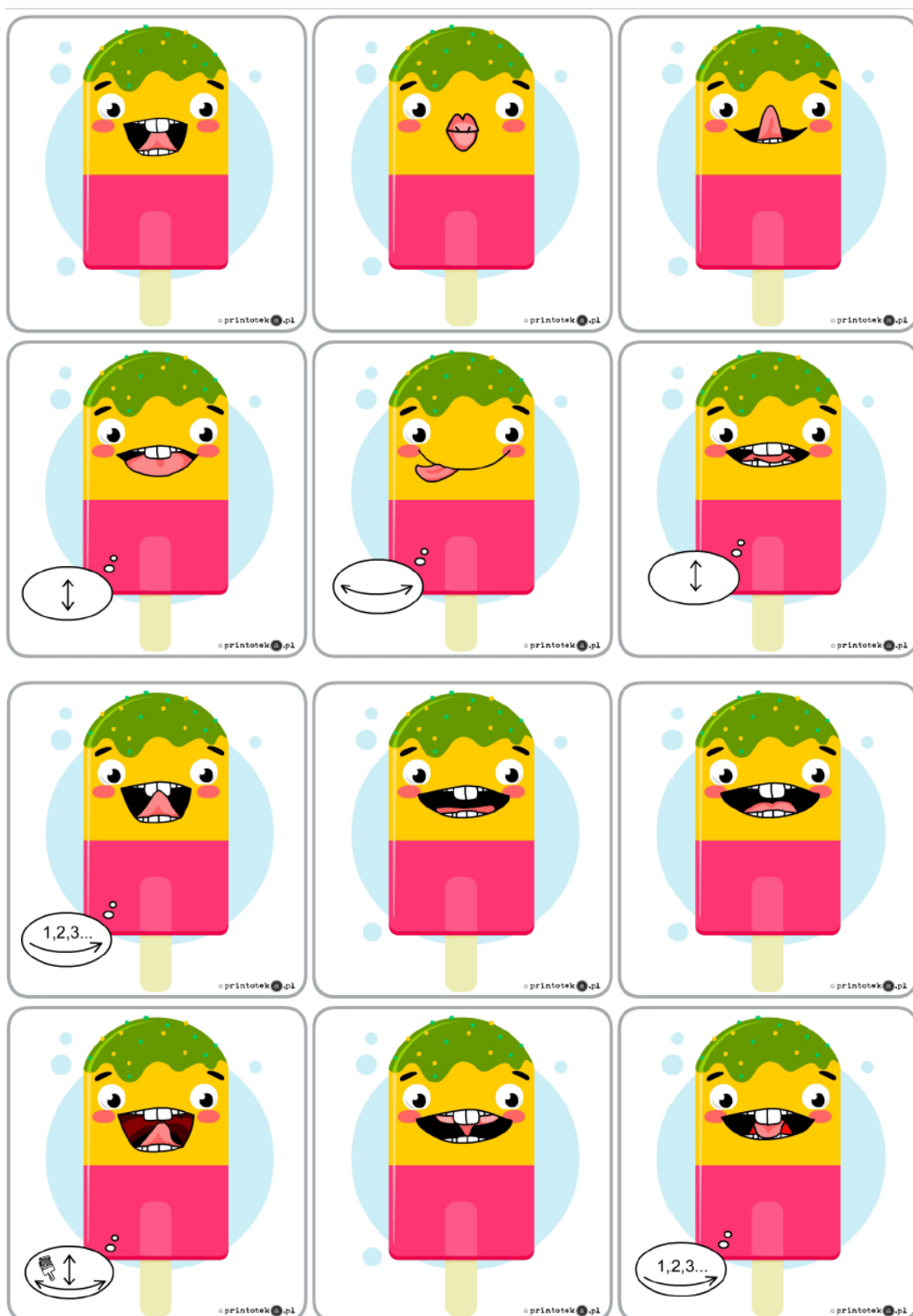
Z dziećmi starszymi świetnie sprawdza się zabawa, podczas której każdy z pasażerów wymawia słowo, które rozpoczyna się na tę głoskę, którą zakończył się poprzedni wyraz, np. sok, kiwi, igła, antena... itd. Wymieniamy wyrazy zaczynające się od określonej głoski, np. trenowanej podczas zajęć logopedycznych głoski /s/ lub /sz/.

Kolejną propozycja jest tworzenie łańcucha słów poprzez dodawanie kolejno słów, które można skojarzyć z poprzednim.

Z dziećmi młodszymi możemy spróbować kategoryzacji, np. wymień jak najwięcej ubrań, zabawek, pojazdów, owoców, imion.

Podczas jazdy samochodem można również powtórzyć proste ćwiczenia buzi i języka zapamiętane z zajęć w przedszkolu, np. kłaskanie, wysyłanie buziaków czy liczenie zębów.





Źródło: <https://www.printoteka.pl/dl/materials/item/4558>

W wakacje pijemy dużo płynów. Wykorzystajmy do tego słomki o różnych kształtach i długościach będzie to dobrym treningiem dla narządów artykulacyjnych. Im dłuższa, cieńsza, bardziej poskręcana słomka, im gęstszy płyn, tym więcej wysiłku muszą włożyć policzki, wargi i podniebienie miękkie w wypicie go.

W czasie wakacji dzieci często zbierają swoje „małe skarby” kamyczki, muszelki. Pozbierane przedmioty można nazwać sylabami z ćwiczoną głoską lub wyrazami z głoską. Jeśli dziecko ma problem z realizacją, np. głoski /k/ muszelki można nazwać imionami, w których występuje ta głoska.



Źródło: opracowanie własne.

Okres wakacyjny sprzyja wędrowni, spacerom wykorzystajmy czas podczas spaceru na podziwianie piękna które nas otacza oraz na zabawy. Możemy pobawić się w szpiega. Podczas wyprawy mówimy na zmianę „moje oko szpiega widzi...” „moje ucho szpiega słyszy...”. Tworzymy opisy, rozwijamy słownik, wzmacniamy kompetencje komunikacyjne dziecka.

Pobudzenie wyobraźni dziecka nie jest trudne. Dzieci z łatwością można zachęcić do snucia opowieści. Przygotujmy worek pełen skarbów. Umieśćmy w nim bilety z podróży, patyczek po lodach, muszelkę, kamyczek, mały upominek czy ulubioną zabawkę dziecka. Każdy, do kogo trafi worek, wyjmuje z niego jeden przedmiot i dopowiada do historii fragment, który nawiązuje w jakiś sposób do wylosowanego przedmiotu. Dla ułatwienia na początku określmy bohatera i miejsce akcji.



Źródło: opracowanie własne.

Śpiewajmy ulubione piosenki, wierszyki.



Źródło: opracowanie własne.

Do ćwiczeń można także wykorzystać szaszłyki. Nadziewając ulubione produkty na wykałaczkę powtarzamy sylaby, wyrazy, wyrażenia z kłopotliwą głoską.

Oglądajmy wspólnie ulubione książeczki, czytamy je, rozmawiamy o ich bohaterach i ich przygodach.



Źródło: opracowanie własne.

Wspólnie z dzieckiem stwórzmy zeszyt z wakacyjnymi przygodami. Kupmy zeszyt, który dla dziecka będzie atrakcyjny, wspólnie go ozdobimy i rysujemy w nim wakacyjne przygody, mile zdarzenia, wklejmy jakieś zdjęcie itd.

9. Logopedyczne zabawy wiosenne

Wiosna jest świetnym czasem, który możemy wykorzystać na zabawy logopedyczne na świeżym powietrzu. Kwitnące kwiaty, liczne owady.

Dmuchanie w trąbkę zwiniętą z dłoni (mocne – wiatr zimowy, lekkie – wietrzyk wiosenny).

Dmuchanie źdźbeł trawy, płatków kwiatów. Można zdmuchiwać je ustami wdech nosem wydech ustami lub nosem, wdech nosem i wydech nosem.

Idąc do lasu lub na łąkę możemy słuchać, rozpoznawać dźwięki wydawane przez zwierzęta.

Do ćwiczeń możemy także wykorzystać nieco ruchu połączonego z naśladowaniem głosów zwierząt np.:

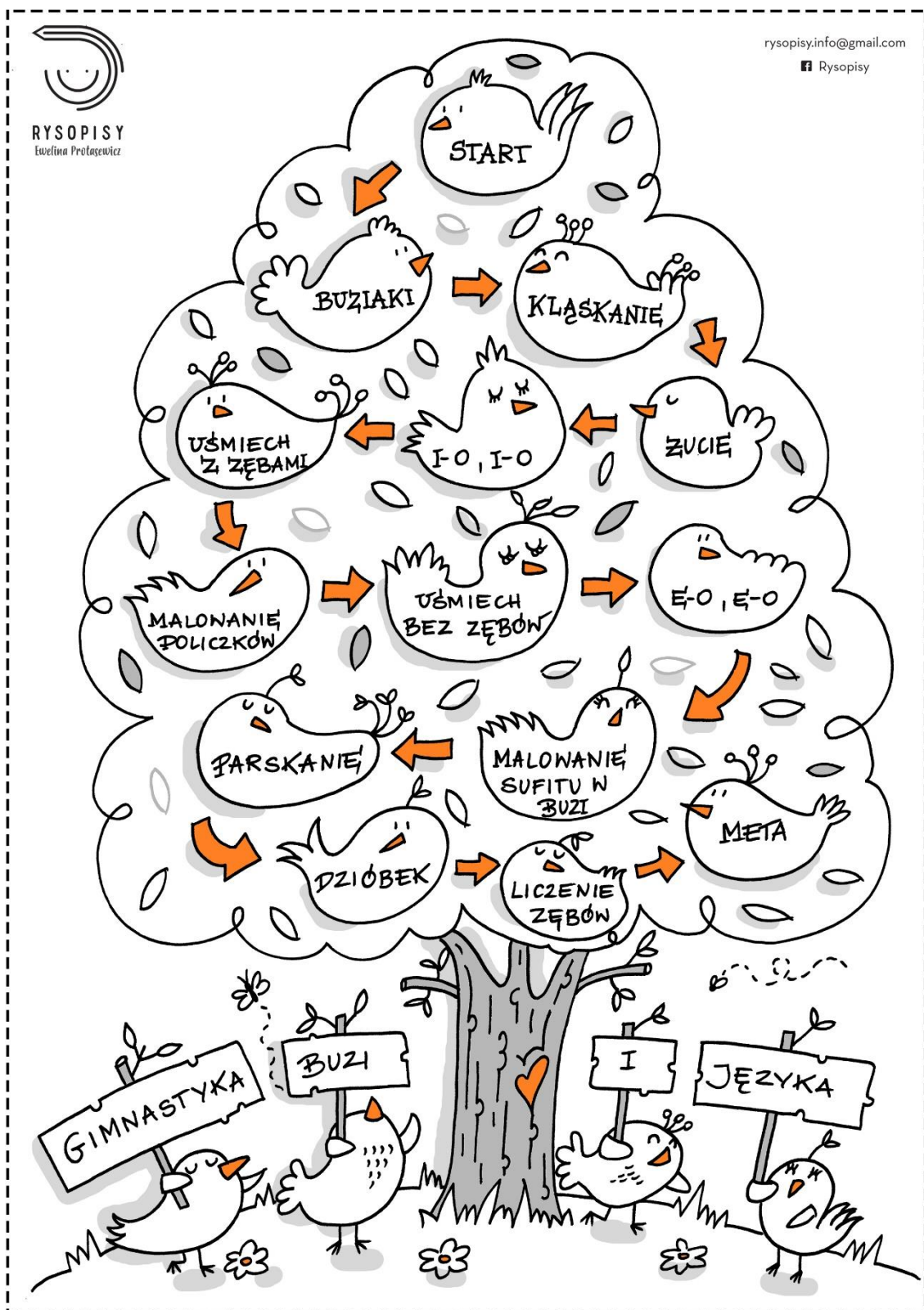
- bocian (kle, kle) – dziecko stoi na jednej nodze.
- żaba (kum, kum) – skacze w przysiadzie.
- ptaki (fi u – fi u – tijo – tijo) – bieg i „machanie skrzydełkami”.
- kukułka (ku – ku) – przysiad.
- mucha (bzz...) – bieg.

Porozmawiajmy z dzieckiem o ptakach, które przyleciały do nas na wiosnę oraz o tych, które zimują w naszym kraju.

Przypominamy sobie nazwy ptaków i podzielmy je na sylaby.

Udawajmy ptaszka i ćwiczymy z nim buzię.

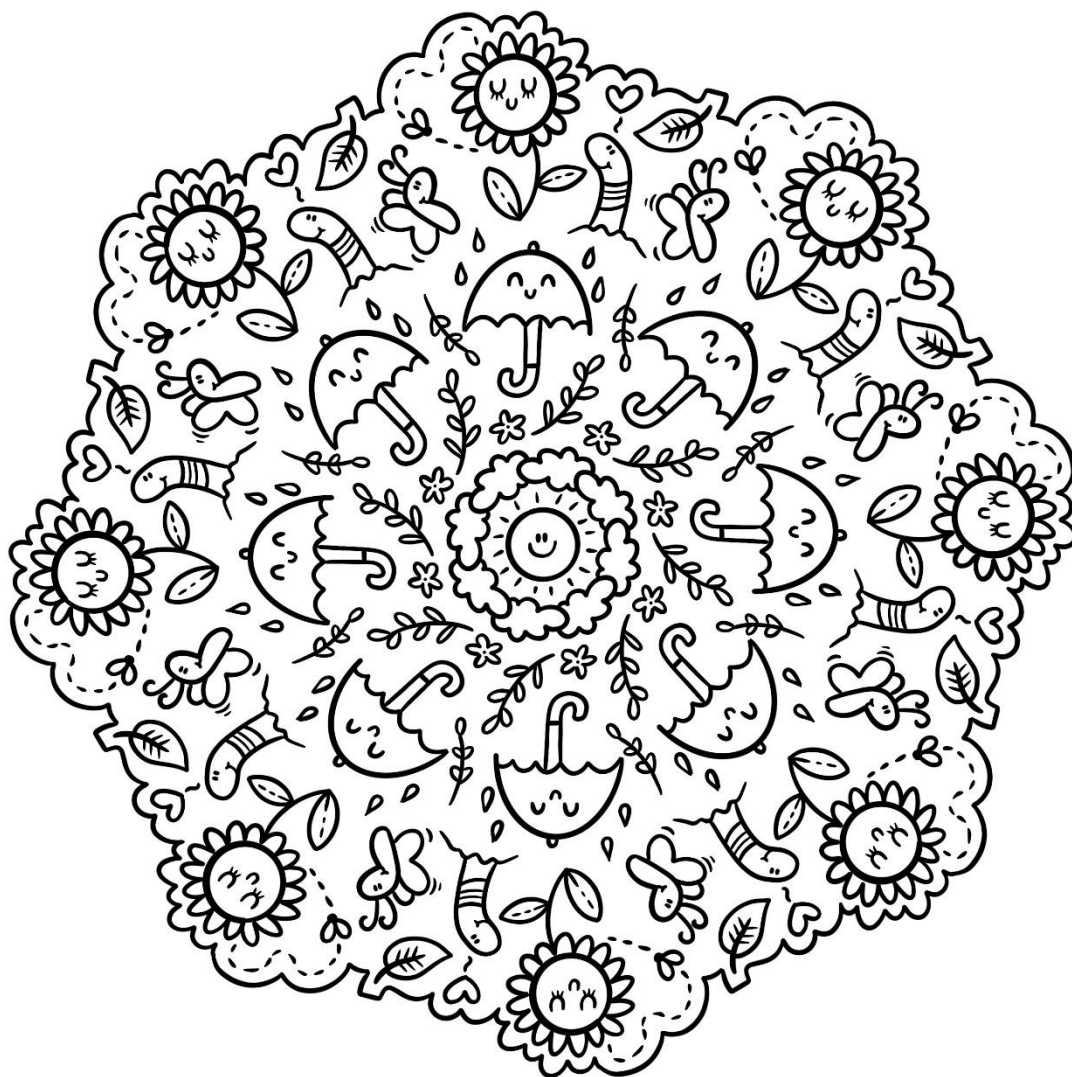
Przygotujmy zagadki o ptakach lub wymyślajmy je wspólnie z dzieckiem podczas wiosennego spaceru.



Źródło: <https://rysopisy.eduzabawy.com/logopedyczne/wiosenna-gimnastyka-buzi-i-jezyka/>

Wspólnie z dzieckiem poćwiczmy rękę i zrobmy wiosenną kolorowankę.

WIOSENNA KOLOROWANKA



Źródło: <https://rysopisy.eduzabawy.com/logopedyczne/wiosenna-gimnastyka-buzi-i-jezyka/>

10. Jesienne zabawy logopedyczne

Jesień często kojarzy się z pierwszymi mrozami, krótszymi dniami i szarością, jednak nie zapominajmy o złotej jesieni, która niesie wraz z sobą liczne dary – kasztany, żołędzie, jarzębinę, kolorowe liście. Jesień to moc sensorycznych inspiracji.

Rodzicu pozbieraj wraz z dzieckiem liście – to świetna zabawa. Posegregujcie je według kolorów: zielone, czerwone, żółte, brązowe.

Porozmawiajcie o porach roku i drzewach. Kiedy na drzewa liści jest najwięcej? Kiedy pojawiają się paczki na drzewach? Kiedy drzewo traci liście? Kiedy drzewo odpoczywa i nie ma liści?

Pozbierajcie liście, które spadły z różnych drzew następnie naucz dziecko rozpoznawać liście, jak nazywa się drzewo, do którego należy ten liść?

Może uda Wam się wspólnie zrobić bukiet z liści. Poniżej mała podpowiedź.

https://www.youtube.com/watch?v=BeaetHn3AIg&ab_channel=PracePlastyczne

Pora na ćwiczenia buzi i języka z dynią.





Źródło: <https://www.printoteka.pl/dl/materials/item/4231>

Zaśpiewajcie wspólnie piosenkę o jesieni. Poniżej kilka propozycji.

„Jesienna pogoda”

Jesienna pogoda, pada deszcz,
parasol więc na spacer weź.
Jesienna pogoda, lata szkoda,
które odeszło gdzieś.

Ref.: Kap, kap, kap, deszcz z nieba pada,
kap, kap, kap, szkoda, że nie oranżada. }bis

Jesienny wicherek listki gna!
W prawo i w lewo, raz i dwa.
Jesienny wicherek ma rowerek

Którym objeżdża świat.

Ref.: Kap, kap, kap...

Źródło: <https://miastodzieci.pl/piosenki/jesienna-pogoda/>

„Idzie lasem Pani Jesień”

Już lato odeszło i kwiaty przekwitły

A jeszcze coś w słońcu się mieni

To w polu i w lesie czerwienia się spójrzcie

Korale, korale jesieni

Ref.: Idzie lasem pani jesień

Jarzębinę w koszu niesie

Daj korali nam troszeczkę

Nawleczemy na niteczkę

Włożymy korale, korale czerwone

I biegać będziemy po lesie

Będziemy śpiewali piosenkę jesienną

Niech echo daleko ją niesie

Ref.: Idzie lasem pani jesień

Jarzębinę w koszu niesie

Daj korali nam troszeczkę

Nawleczemy na niteczkę

Źródło: <https://miastodzieci.pl/piosenki/idzie-lasem-pani-jesien/>

„Jarzębina”

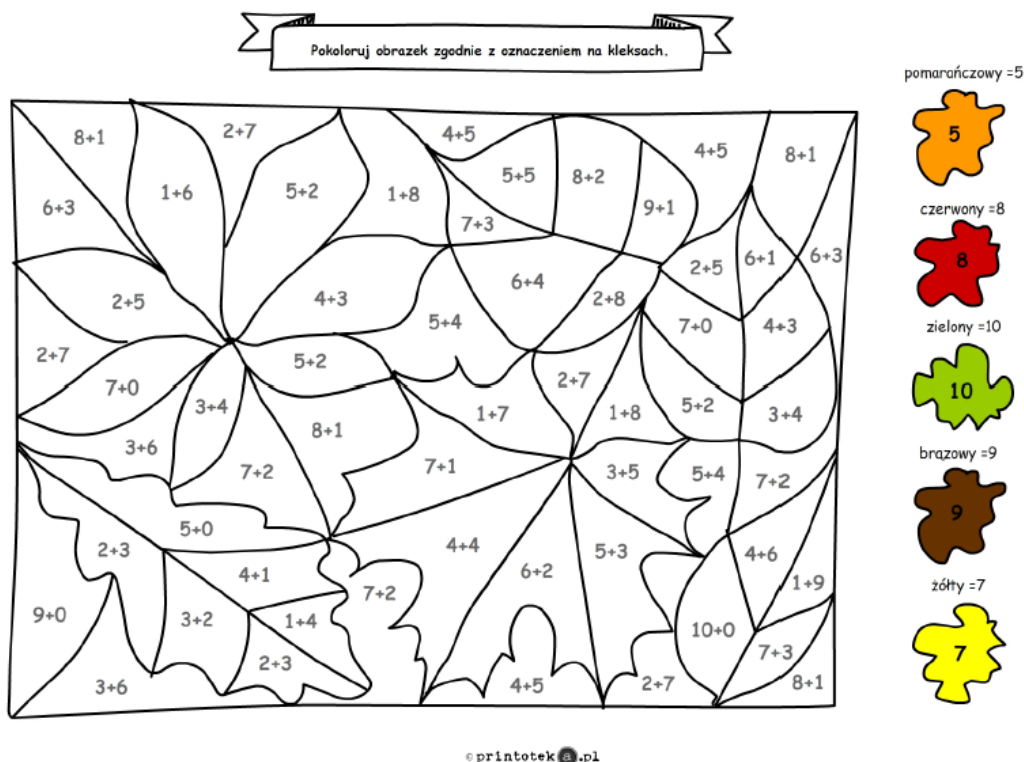
*Już lato odeszło i kwiaty przekwitły,
a jeszcze coś w polu się mieni,
To w polu i w lesie czerwienią się, spójrzcie
korale, korale jesieni.*

*Idzie lasem pani jesień,
jarzębinę w koszu niesie.
Daj korali nam troszeczkę,
nawleczemy na niteczkę.*

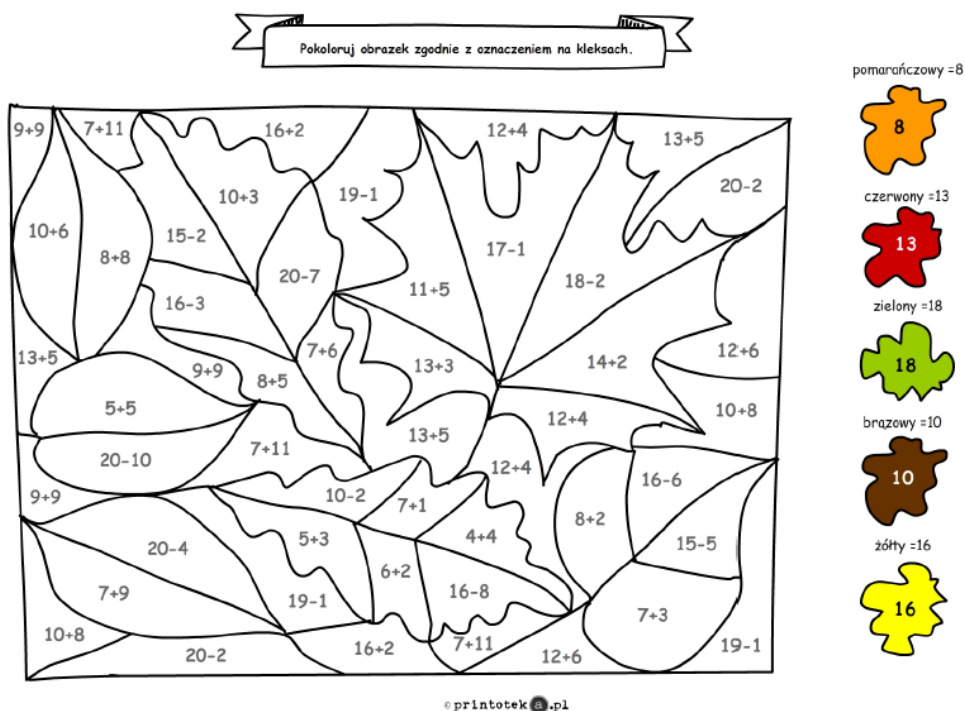
*Włożymy korale, korale czerwone
i biegać będziemy po lesie.
Będziemy śpiewali piosenkę jesienną,
niech echo daleko ją niesie.
Idzie lasem...*

Źródło: <https://miastodzieci.pl/piosenki/jarzebina/>

Poćwiczmy dodawanie z liściem w zakresie do 10 lub wersja trudniejsza
dodawanie i odejmowanie w zakresie do 20.



Źródło: <https://www.printoteka.pl/dl/materials/item/5257>



Źródło: <https://www.printoteka.pl/dl/materials/item/5258>

Ułóżcie sekwencje. Do ćwiczenia można wykorzystać karty zamieszczone poniżej lub wykorzystać dary jesieni, które dziecko może poczuć, zobaczyć, kasztany, liście, żołędzie, jarzębinę, dynie, marchewki.

©printotek a.pl by M. Nowo



©printotek a.pl by M. Nowo





Źródło: <https://www.printoteka.pl/nl/materials/item/2726>

Materiał wyrazowy otrzymany podczas zajęć w przedszkolu można utrwalać pomiędzy zabawami w parku, lesie, podczas kolorowanki. Można nazywać liście sylabami lub wyrazami, które mają w nazwie ćwiczoną głoskę.

Udanych ćwiczeń i dobrej zabawy! 😊

11. Zimowe zabawy logopedyczne

Zima to czas intensywnej pracy logopedycznej, ale także fantastycznej zabawy na dworze. Zimowych spacerów, różowych policzków i długich wieczorów, które można wykorzystać na wspólne gry i zabawy, czytanie.

Zimowe zabawy logopedyczne rozpoczniemy od ćwiczeń buzi i języka.





Źródło: <https://www.printoteka.pl/dl/materials/item/3655>

Kolejnymi zabawami będą ćwiczenia oddechowe. Zdmuchuj płatki śniegu zrobione z papieru. Pamiętaj o prawidłowym sposobie oddychania. Wdech nosem, wydech buzią.

Porozcinajmy obrazek umieszczony poniżej powstaną z niego puzzle z zimową scenerią.



Źródło: <https://www.printoteka.pl/dl/materials/item/4723>

Kolejną propozycją ćwiczeń jest dobrze znana gra memory. Poniższą, plansze drukujemy x2. Zabawa polega na zebraniu jak największej liczby par, każda osoba odwraca 2 wybrane kartoniki i jeżeli jest to para to odkłada je na bok i gra dalej. Natomiast, jeżeli nie wylosował takich samych obrazków to odkłada je na miejsca obrazkami na dół. Gra stanowi dobry wstęp do rozmów o zimowych sportach i zabawach.



Źródło: <https://logokreacja.files.wordpress.com/2019/01/zabawy-na-%C5%9Bniegu-memory.pdf>

Wykluczenie ze zbioru. Znajdź inną rękawiczkę.

Rękawiczki

W każdym rzędzie znajdź i zaznacz jedną, różniącą się od reszty rękawiczkę.



© printotek@.pl by Ania

Źródło: <https://www.printoteka.pl/pl/materials/item/1885>

Dorysuj drugą połowę.

Piernikowy ludzik

Dorysuj drugą, symetryczną połowę obrazka.



© printoteka.pl

Źródło: <https://www.printoteka.pl/pl/materials/item/1835>

Pamiętaj o powtórzeniu materiału otrzymanego podczas zajęć logopedycznych.

12. Najczęściej występujące trudności i zaburzenia w rozwoju mowy dziecka w wieku przedszkolnym

Trudności występujące w mowie dzieci w wieku przedszkolnym możemy podzielić na dwie grupy:

- zaburzenia mowy,
- wady wymowy.

Zaburzenia mowy (syn. defekty mowy, deficyty mowy, patologia mowy, zaburzenia komunikacji, zniekształcanie mowy, zaburzenie sprawności językowej). Niekiedy dotyczą tylko sposobu realizacji niektórych głosek lub wszystkich głosek, co sprawia, że mowa staje się niezrozumiała. Mogą objawiać się również brakiem możliwości mówienia. Zaburzony jest system komunikowania się zarówno nadawanie jak i niekiedy odbiór mowy.

Wady wymowy (syn. dyslalia, zaburzenie wymowy, zaburzenie artykulacji, wady artykulacji, nieprawidłowe realizacje fonemów). Termin bardziej precyzyjny częściej niż zaburzenia mowy odnoszący się do trudności dzieci w wieku przedszkolnym. Wady wymowy to odchylenia od normy językowej, które mogą przejawiać się poprzez zniekształcenia głosek (deformacje – dyslalia właściwa), zastępowaniem głosek (substytucja – paralalia) lub ich opuszczaniem (elizja – mogilalia).

Do powstawania zaburzeń mowy przyczyniają się czynniki wewnątrz jak i zewnątrzpochodne. Przyczyn występowania zaburzeń mowy jest wiele. Często są złożone i wieloczynnikowe. Niezależnie od czasu, w którym występują trudności z mową najczęściej niosą ze sobą negatywne skutki dla dziecka – emocjonalne, społeczne, trudności z nauką czytania i pisanie.

W Polsce na określenie różnego rodzaju wad wymowy używa się terminu **dyslalia**. W skład zaburzeń z tej grupy wchodzi zaburzenia takie jak:

- sygmatyzm, czyli nieprawidłowa realizacja głosek dentalizowanych → /ś, ź, ć, dź, s, z, c, dz, sz, ż, cz, dż/, np. realizacja między zębowa głosek syczących/s, z, c, dz/, kiedy to dziecko wsuwa język pomiędzy zęby w czasie realizacji tychże głosek;
- rotacyzm, czyli nieprawidłowa realizacja głoski /r/, np. kiedy dziecko zastępuje głoskę /r/ głoską /l/ lub /j/;
- kappacyzm i gammacyzm, kiedy dziecko realizuje nieprawidłowo głoski /k, g/, np. zastępując je głoskami /t, d/;
- lambdacyzm, czyli nieprawidłowa realizacja głoski /l/, np. zastępowanie jej głoską /j/;

- mowa bezdźwięczna, kiedy dziecko zastępuje głoski dźwięczne bezdźwięcznymi, np. /g – k/, /b – p/ /z – s/ itd.
- inne odchylenia od prawidłowej artykulacji.

Częstymi zaburzeniami mowy występującymi u dzieci w wieku przedszkolnym są także: **opóźniony rozwój mowy**, **jąkanie** oraz **mutyzm wybiórczy**.

Mutyzm wybiórczy polega na ograniczeniu mowy lub zupełnym zaniknięciu mowy u dziecka w pewnych sytuacjach lub miejscach, podczas gdy w innych sytuacjach dziecko nie ma problemów z komunikowaniem się. Ten wzorec zachowania utrzymuje się minimum miesiąc. Każde dziecko z mutyzmem wybiórczym jest zupełnie inne. U każdego dziecka mutyzm będzie spowodowany innymi czynnikami stąd też terapia będzie przebiegała inaczej. Mutyzm wybiórczy zaliczany jest do kategorii zaburzeń lękowych. W przypadku mutyzmu wybiórczego konieczna jest współpraca zespołowa rodzic, psycholog, neurologopeda.

Jąkanie to zjawisko niezwykle złożone, często określane jako niepłynność mówienia. Natężenie i typy jąkania różnią się od siebie. Wspólnymi cechami jąkania są, np. powtarzanie całych słów, powtarzanie pojedynczych sylab, przedłużanie dźwięków, blokowanie dźwięków, napięcie mięśni twarzy, dodatkowe ruchy ciała. Pierwsze objawy jąkania można zauważyć zwykle pomiędzy 2 a 4 rokiem życia dziecka. U dużej części dzieci dochodzi do samoistnego ustąpienia objawów jąkania. Jednak nie zawsze tak się dzieje, dlatego warto skonsultować to z neurologopedą. W wieku przedszkolnym jąka się taka sama grupa dziewczynek i chłopców jednak później te proporcje się zmieniają i to głównie chłopcy zmagają się ze zjawiskiem jąkania.

Opóźniony rozwój mowy (ORM), opóźnienie rozwoju mowy jest wynikiem zakłóceń rozwoju bądź zaburzeń rozwoju. Wyróżnia się **samoistne opóźnienia rozwoju mowy (SORM)**, do którego zalicza się wycinkowe opóźnienie rozwoju mowy, zespół opóźnienia mowy czynnej, opóźnienia rozwoju artykulacji, rozwojową niepłynność mowy – może mieć podłoże genetyczne lub środowiskowe oraz **niesamoistne opóźnienia w rozwoju mowy (NORM)**, do którego zalicza się specyficzne zaburzenia rozwojowe, parcjalne zaburzenia rozwojowe i rozległe zaburzenia rozwojowe – występuje w skutek zaburzeń rozwojowych o określonej etiologii lub trudnej do ustalenia. W każdym przypadku należy skonsultować się z logopedą, który przeprowadzi diagnozę i udzieli szczegółowych informacji dotyczących dalszego postępowania.

Bibliografia:

1. Gałkowski T., Jastrzębowska G., *Logopedia Pytania i Odpowiedzi. Zaburzenia Komunikacji Językowej u Dzieci i Dorosłych. Tom II.* Opole, 2003.
2. Kelman E., Nicholas A., *Praktyczna Interwencja w Jąkaniiu Wczesnodziecięcym. Podejście Interakcyjne Rodzic – Dziecko – Palin PCI.* Wydawnictwo Harmonia. Gdańsk, 2013.
3. Johnson M., Wintgens A., *Mutyzm Wybiorczy. Kompendium wiedzy.* Wydawnictwo Harmonia Universalis. Gdańsk, 2021.
4. Sołtys-Chmielowicz A., *Zaburzenia artykulacji. Teoria i praktyka.* Krakow, 2014. Wydawnictwo Impuls.
5. Domagała A., Mirecka U., *Logopedia przedszkolna i wczesnoszkolna. Tom 1. Rozwój sprawności językowych, podstawowe problemy logopedyczne.* Gdańsk, 2021. Wydawnictwo Harmonia.
6. Stecko E.: *Zaburzenia mowy dzieci – wczesne rozpoznawanie i postępowanie logopedyczne.* Wyd. Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2002.
7. Smyk A.: *Wspomaganie rozwoju mowy dziecka.* W: *Wychowanie w Przedszkolu*, 2013.
8. Wasielewska M, Szafran J.: *Rozwój mowy dzieci 3-5-letnich Podstawy psychospołeczne – analiza przypadków.* Wiad. Psychiatr. 2012, 15(3): 129-136.
9. Wąsowska J.: *Sztuka komunikacji.* W: *Wychowanie w Przedszkolu*, 2014.