

Nieprawidłowości anatomiczne w obrębie narządów artykulacyjnych a wady wymowy.

Przerost migdałka gardłowego.

Migdałek gardłowy jest częścią układu odpornościowego małych dzieci i bierze czynny udział w zwalczaniu infekcji bakteryjnych i wirusowych górnych dróg oddechowych. W tkance limfatycznej migdałków zaczynają się fizjologiczne procesy związane ze zwalczaniem infekcji. W normalnych warunkach po wyzdrowieniu objętość migdałka zmniejsza się samoistnie, jednak gdy infekcje są częste lub/i dziecko jest alergikiem, do drażnienia tkanki limfatycznej dochodzi często lub wręcz bez przerwy. W takich warunkach migdał nie wraca do wyjściowych rozmiarów, a nawet powiększa się przy każdej kolejnej infekcji.

Mowę dzieci z przerośniętym migdałkiem gardłowym charakteryzuje nosowanie zamknięte. Ich mowa jest „martwa”, nie posiada naturalnego brzmienia. Dzieci te mają utrudnione oddychanie i często upośledzenie słuchu z powodu przewlekłych nieżytów trąbki słuchowej i zapalenia ucha środkowego. Nieprawidłowy tor oddechowy – oddychanie ustami, a także niedosłuch są przyczyną wielu nieprawidłowości artykulacyjnych. Dziecko z przerośniętym migdałkiem musi być objęte opieką laryngologa, który czasami zaleca usunięcie go, a także pod opieką logopedy, prowadzącego odpowiednie ćwiczenia np. oddechowe, słuchowe, usprawniające podniebienie miękkie.

Skrócone wędzidełko języka

Wędzidełko języka to włóknisty twór, który łączy w linii środkowej dolną powierzchnię języka z dnem jamy ustnej. Kiedy jest za krótkie może uniemożliwić wytworzenie prawidłowego brzmienia niektórych głosek, zwłaszcza sz, ż, cz, dż, l, r.

Wędzidełko można rozciągnąć dzięki masażom i intensywnym ćwiczeniom, od nich należy rozpocząć. Dopiero, kiedy ćwiczenia nie przyniosą spodziewanych efektów można wykonać podcięcie. Decyduje o tym laryngolog w porozumieniu

z logopedą. Samo podcięcie nie usprawnia języka, stwarza tylko możliwości jego pionizacji. Wkrótce po zabiegu należy wznowić ćwiczenia pionizujące język oraz masaż.

Wady zgryzu

Wady zgryzu to odchylenia w ustawieniu żuchwy do szczęki górnej. Jeżeli są one znaczne (np. zgryz otwarty, przodozgryz, tyłozgryz) mogą prowadzić do nieprawidłowej artykulacji niektórych głosek.

Przy zgryzach otwartych podczas wymawiania głosek między zębami pozostaje szpara pionowa, w którą często wpada język. Zgryzowi takiemu towarzyszy często wymowa międzyzębowa.

U osób z przodozgryzem żuchwa w pozycji spoczynkowej jest nawykowo wysuwana do przodu a język wysuwa się przed górne siekacze. Przodozgryz wiąże się z wymową międzyzębową i przyzębową.

Przy tyłozgryzach nadmiernie w stosunku do żuchwy wysunięta jest szczeka górna. Tworząca się między zębami szpara prowadzi często do zmiany miejsca artykulacji głosek s, z, c, które brzmieniem przypominają ś, ź, ć.

Często trudno rozstrzygnąć, czy wada zgryzu jest przyczyną wady wymowy, czy jej skutkiem, np. w zgryzach otwartych.

Niewątpliwie jednak wady zgryzu często współwystępują z różnymi odmianami seplenienia – bocznym, międzyzębowym, przyzębowym. Dlatego wskazane jest, aby dziecko z wadą zgryzu było pod opieką ortodonta, nosiło aparat ortodontyczny, a także wykonywało ćwiczenia zalecane przez logopedę.

Rozszczepy wargi i/lub podniebienia

Rozszczepy wargi i podniebienia są to przerwy w strukturach tkankowych warg i podniebienia powstałe podczas rozwoju twarzoczaszki.

Zniekształcenia te powodują u dziecka zaburzenia czynności takich jak: oddychanie, ssanie, połykanie, żucie, słuch, mowa oraz bywają przyczyną zaburzeń emocjonalnych.

Dziecko z rozszczepem w zasadzie już od urodzenia otoczone jest opieką lekarzy (foniatry, chirurga, ortodonta) oraz terapeutów wczesnej interwencji (w tym również logopedy).

Najistotniejszym i najdłużej wymagającym rehabilitacji zaburzeniem u dziecka z rozszczepem jest zaburzenie mowy. Nieprawidłowość mowy dotycząca dzieci z rozszczepem określana jest jako palatolalia (współwystępująca dyslalia złożona oraz nosowanie).

Wczesna i systematyczna terapia logopedyczna pozwala dziecku poprawnie komunikować się w środowisku.

Jak motywować dzieci do utrwalania prawidłowej wymowy w domu?

KRÓCEJ ALE CZĘŚCIEJ – Lepiej ćwiczyć krócej i częściej niż raz na tydzień długo. Wówczas ćwiczenia nie będą tak nużące a dziecko będzie nabierało nawyków prawidłowego mówienia w sytuacjach zbliżonych do naturalnych.

NAUKA PRZEZ ZABAWĘ – Wykonaj wraz z dzieckiem pomoce edukacyjne, które uprzyjemnią nabywanie umiejętności poprawnego mówienia. Ucząc przez zabawę sprawiamy, że dziecko polubi ćwiczenia logopedyczne.

NAUKA „PRZY OKAZJI” – Wykorzystuj każdą możliwą sytuację, aby „przemycić” kilka słówek, ćwiczeń buzi i języka lub oddechowych. Ćwiczyć można prawie w każdej sytuacji: w sklepie, na spacerze, podczas przygotowywania posiłku. Dużo zależy od Twojej inwencji.

ĆWICZYMY RAZEM – Czasem dorośli wstydzą się robienia dziwnych min przed lustrem. Niepotrzebnie! Jeśli należysz do tych osób, pozbadź się fałszywego wstydu i docień, co nasza buzia i nasz język potrafią. Ćwicz z dzieckiem i dobrze się przy tym baw.

DWIE WAŻNE CECHY – Bądź cierpliwy i konsekwentny. Nie wyśmiewaj dziecka, jego wady, ani braku postępów. Czasem mijają długie miesiące zanim

pojawia się pierwsze efekty terapii. Twoja konsekwencja w wykonywaniu ćwiczeń jest ubezpieczeniem sukcesu!

MOTYWACJI – Motywacja do ćwiczeń to coś, co nie przyjdzie samo. Jeśli jesteś szczęściarzem, którego dziecko „samo chce”, to wspaniale! Pamiętaj jednak, że każde dziecko miewa swoje „kryzysy” związane z motywacją do ćwiczeń. Są one zjawiskiem naturalnym. Motywację trzeba stale rozwijać i wzmacniać.

NAGRODY – Za solidną pracę należy się nagroda! Podczas ćwiczeń niech to będzie zwykłe entuzjastyczne „Brawo! Bardzo dobrze!”. Po zakończonych zajęciach może to być naklejka, pieczątką, obrazek. Po osiągnięciu pewnego etapu możemy zaproponować dziecku wspólne wyjście i spędzenie ze sobą więcej wolnego czasu.

KONTAKT Z LOGOPEDĄ – Bądź w stałym kontakcie z logopedą, aby na bieżąco omawiać postępy dziecka, zapytać o sposób wykonywania ćwiczeń, aby uniknąć mimowolnych błędów podczas ich wykonywania.

CZAS – Nabywanie każdej nowej umiejętności wymaga czasu, aby mogła się ona rozwinąć i utrwalić. Tylko systematyczna praca i wytrwałość pozwolą osiągnąć cel, jakim jest poprawna mowa i sprawna komunikacja.

STAŁA PORA ĆWICZEŃ – Dziecko łatwiej zaakceptuje wykonywanie ćwiczeń logopedycznych, jeśli staną się one częścią codziennego rytuału.