

PROGRAM TERAPII LOGOPEDYCZNEJ

Program terapii zaburzenia mowy – seplenienie

Seplenienie – zaburzenie wymowy głosek dentalizowanych

/s, z, c, dz/; /sz, ż, cz, dż/; /ś, ź, ć, dź/, /t, d, n/

1. Diagnoza logopedyczna i wywiad w rodzicami
2. Przedstawienie ramowego programu terapii zaburzenia rodzicom dziecka z zaburzeniami mowy
3. Terapia właściwa:
 - Ćwiczenia narządów mowy
 - Ćwiczenia czucia narządów mowy
 - Ćwiczenia słuchowe
 - Ćwiczenia prawidłowego połykania i oddychania
 - Ćwiczenia słuchowo – wzrokowo- czuciowe
 - Ćwiczenia koncentracji uwagi, pamięci wzrokowo – słuchowej
 - Ćwiczenia wywołujące wymowę wywołanej głoski w izolacji, w sylabach, w wyrazach, w zdaniach i w wierszach, w czytaniu, w swobodnej wypowiedzi
 - Ćwiczenia autokontroli słuchowej i autokorekcji słuchowej
 - Ćwiczenia utrwalające i automatyzujące prawidłową wymowę ćwiczonych głosek w czytaniu i w swobodnej wypowiedzi oraz ćwiczenia w pisaniu.

Program terapii zaburzenia mowy – rotacyzm

Rotacyzm – zaburzenie mowy głoski /r/

Rodzaje rotacyzmu: mogirotacyzm, pararotacyzm, rotacyzm uwularny, rotacyzm gardłowy, rotacyzm podniebienny.

1. Diagnoza logopedyczna i wywiad z rodzicami.
2. Przedstawienie ramowego programu terapii zaburzenia rodzicom dziecka z zaburzeniami mowy.
3. Terapia właściwa:
 - Ćwiczenia narządów mowy
 - Ćwiczenia czucia narządów mowy
 - Ćwiczenia prawidłowego połykania i oddychania
 - Ćwiczenia słuchowo – wzrokowe
 - Ćwiczenia koncentracji uwagi
 - Ćwiczenia wywołujące wymowę głoski /r/ w izolacji, w sylabach, w wyrazach, w zdaniach, i w wierszach, w czytaniu, w swobodnej wypowiedzi
 - Ćwiczenia autokontroli i autokorekcji słuchowej
 - Ćwiczenia utrwalające i automatyzujące prawidłową wymowę głoski /r/ w czytaniu i w swobodnej wypowiedzi.

Program terapii zaburzenia mowy – mowa bezdźwięczna

Mowa bezdźwięczna – to zaburzenia mowy głosek dźwięcznych

/w, wi, z, ż, dż, ź, dź, b, bi, d, g, gi/

1. Diagnoza logopedyczna i wywiad z rodzicami ze szczególnym uwzględnieniem badania słuchu fizjologicznego i fonematycznego.
2. Przedstawienie ramowego programu terapii zaburzenia rodzicom dziecka z zaburzeniami mowy.
3. Terapia właściwa:
 - Ćwiczenia prawidłowego połykania i oddychania
 - Ćwiczenia narządów mowy
 - Ćwiczenia czucia narządów mowy
 - Ćwiczenia słuchowe
 - Ćwiczenia słuchowo-wzrokowo-czuciowe
 - Ćwiczenia koncentracji uwagi, pamięci wzrokowo-słuchowej
 - Ćwiczenia wywołujące wymowę wywoływanej głoski w izolacji, w sylabach, w wyrazach, w zdaniach i w wierszach, w czytaniu, w swobodnej wypowiedzi
 - Ćwiczenia autokontroli słuchowej i autokorekcji słuchowej
 - Ćwiczenia utrwalające i automatyzujące prawidłową wymowę ćwiczonych głosek w czytaniu i w swobodnej wypowiedzi ze szczególnym uwzględnieniem ćwiczeń w pisaniu.

Program terapii zaburzenia mowy – Różnicowanie słuchowe głosek /r/-/l/.

1. Ćwiczenia kształtujące słuch fonematyczny
2. Ćwiczenia narządów mownych
3. Ćwiczenia słuchowe i autokontroli oraz autokorekty
4. Ćwiczenia oddechowe
5. Ćwiczenia poprawnej artykulacji głosek

Plan pracy dotyczący jękania

ETAP	OPIS
Diagnoza	Wywiad, obserwacja, ocena stanu jękania
Terapia	• Ćwiczenia rozluźniające • Ćwiczenia oddechowe (mowa na wydechu) • Technika przedłużonego mówienia • Technika miękkiego nastawienia głosu oraz narządów artykulacyjnych • Technika „ręki” czyli ruch wspomagający płynność mówienia • Zalecana jest równocześnie terapia psychologiczna, obejmująca terapię nad stanami lękowymi (np. metoda systematycznej desentyzacji), ewentualnie terapii rodziny Wg Chęćka wyróżniamy 4 etapy psychofizycznej terapii jękania się: 1etap: - tempo dziecka powinno być zwolnione (zgodnie z techniką „przedłużonego mówienia”) - poprzez przeciąganie samogłosek ustnych, z zaznaczeniem nosowych - mówienie dziecka powinno być płynne, realizowane na wydechu bez częstych, zbytecznych wdechów zakłócających płynny tok mówienia - mówienie ucznia powinno być śpiewne (nie monotonne) - nie skandowane, intonacja powinna być melodyjna - proces oddychania w wypowiedziach powinien być odpowiednio uregulowany (krótki wdech, realizacja dłuższych sekwencji słownych na jednym wydechu, bez częstych, zbytecznych wdechów, oddech brzusno-przeponowy - wypowiedzi dziecka powinny być pełne (pełne zdania, w których jest możliwe zastosowanie odpowiedniego procesu oddychania i techniki przedłużonego mówienia) - mówienie dziecka powinno być wyraziste (z odpowiednim miękkim i szerokim układem narządów mownych) - uczeń na początku terapii wspomaga płynne i spowolnione mówienie parabolicznymi ruchami dłonią, a później palcem wskazującym dłoni

	- narządy mowny (wargi, język, podniebienie miękkie) w czasie artykulacji powinny się delikatnie zwierzać, przy minimalnym napięciu ich mięśni - początek mówienia powinien zbiegać się w czasie z początkiem wydechu i parabolicznych ruchów dłoni (palcem wskazującym) - należy stosować krótkie pauzy pomiędzy wypowiedziami na „zebranie” myśli oraz przygotowanie aparatu mowy do dalszych wypowiedzi - ważne jest utrzymanie kontaktu wzrokowego z dzieckiem - unikanie mówienia należy zastąpić zasadą : „mówić mówić i jeszcze raz mówić” II etap terapii: - utrwalanie procesu oddychania i zastosowywanie w mówieniu: • Podparcie oddechowe • Technik przedłużonego mówienia III etap: • Przeznaczony jest w szczególności do ćwiczenia miękkiego nastawienia głosu i delikatnego startu mowy • Ćwiczenia relaksacyjne • Ćwiczenia negatywnej praktyki czyli celowego „jąkanie się” 4 etap: • Utrwalanie i stosowanie w mowie potocznej gestów płynności i łączenie procesu mówienia z myśleniem • Naprzemienne zastosowanie: • Techniki przedłużonego mówienia (mowa szybsza ale wolniejsza od „starej”) • Technika mówienia z użyciem toru oddechowego brzuszno-przeponowego oraz podparcia oddechowego • Elementy psychoterapii • Technika rozmów „kierowanych” i spontanicznego opowiadania z użyciem” rozmów kierowanych” i spontanicznego opowiadania z użyciem „gestów płynności”
--	--

Program terapii zaburzenia mowy – mowa rozszczepowa

Cele programu

Cel główny:

- uzyskanie takich warunków anatomiczno – czynnościowych, które umożliwiają dziecku prawidłowe oddychanie, ssanie, żucie, połykanie, funkcjonowanie narządu słuchu oraz opanowanie prawidłowej wymowy Cele szczegółowe:
- zmniejszenie lub zlikwidowanie nosowania
- nauka prawidłowej artykulacji
- zwiększenie sprawności mięśnia zwierającego pierścień gardłowy
- uzyskanie lepszej sprawności ruchowej mięśni artykulacyjnych jamy ustnej
- uzyskanie synchronicznego współdziałania mięśni fonacyjnych, artykulacyjnych i oddechowych
- usprawnianie funkcji pośrednio wpływających na rozwój mowy:
 - słuchowych
 - wzrokowych
 - ruchowych
 - orientacyjno - przestrzennych
 - myślowych

Opis i realizacja programu

Za punkt wyjścia do budowania niniejszego programu przyjął realizację wszystkich postawionych na wstępie celów.

1. Ćwiczenia oddechowe
2. Ćwiczenia wyrabiające sprawność mięśnia zwierającego pierścień gardłowy
3. Ćwiczenia sprawnościowe aparatu artykulacyjnego
4. Ćwiczenia języka
5. Ćwiczenia żuchwy
6. Ćwiczenia podniebienia miękkiego:
7. Ćwiczenia artykulacyjne
 - ćwiczenia na samogłoskach:
 - ćwiczenia na spółgłoskach:
8. Zabawy – ćwiczenia słuchowe
Ćwiczenia percepcji wzrokowej
9. Ćwiczenia koordynacji wzrokowo – ruchowej
10. Ćwiczenia słuchu fonematycznego, analizy i syntezy dźwiękowej

