

KIEDY DO LOGOPEDY?

Skontaktuj się z logopedą, jeśli dziecko:



NIE MÓWI
lub
MÓWI
BARDZO MAŁO



mówi tak,
że jego
MOWA jest
NIEZROZUMIAŁA
dla innych ludzi



podczas mówienia
WYSUWA JĘZYK
między zęby, ZNIEKSZTAŁCA
lub ZAMIENIA głoski



MÓWIŁO
I PRZESTAŁO
albo
NIE MÓWI
W OKREŚLONYCH
SYTUACJACH
i miejscach

MÓWI PRZEZ NOS



ODDYCHA PRZEZ USTA
i śpi z otwartą buzią



MA TRUDNOŚCI Z JEDZENIEM –
gryzieniem, żuciem,
połykaniem
ORAZ PICIEM z kubeczka
lub przez słomkę

SSIE KCIUK, WARGĘ
LUB POLICZEK



mo-mo-mowa

JĄKA SIĘ,
NIE MÓWI
PŁYNNIE

NADMIERNIE
SIĘ ŚLINI



MA ZABURZONY
SŁUCH

MA NIEPRAWIDŁOWĄ
BUDOWĘ
NARZĄDÓW MOWY



Dziecko mówi „przez nos” albo oddycha przez noc i śpi z otwartą buzią – oddychanie przez usta, bez logicznego uzasadnienia (np. katar) jest niewłaściwe. Do najczęstszych przyczyn oddychania przez usta należą:

- infekcje górnych dróg oddechowych;
- alergie;
- przewlekły stan zapalny jamy nosowo-gardłowej;
- przerośnięcie migdałków podniebiennych;
- przerośnięcie migdałka gardłowego;
- wady anatomiczne np. krzywa przegroda nosowa, opadnięcie i cofnięcie żuchwy;
- zbyt krótkie wędzidełko podjęzykowe.

Mowa dziecka może rozwijać się nieprawidłowo – ma nieprzyjemne brzmienie, może być niezrozumiała.

Ma zaburzony słuch. Słuch odpowiada nie tylko za słyszenie i rozumienie innych, ale również za autokontrolę własnej mowy. Głuchota prowadzi do poważnych opóźnień w rozwoju mowy, a w skrajnych przypadkach – nawet do zahamowania rozwoju języka. Z kolei na skutek niedosłuchu powstają rozmaite wady wymowy. Im wcześniej rozpoznane będą ewentualne wady słuchu i ich przyczyny oraz podjęte zostanie odpowiednie leczenie tym lepsze są rokowania.

Podczas mówienia wsuwa język między zęby, zniekształca lub zmienia głoski. Mówi tak, że jego mowa jest niezrozumiała dla innych ludzi. Seplenienie międzyzębowe charakteryzuje się wsuwaniem czubka języka między zęby w trakcie wymowy niektórych głosek. Wymowa taka „nieładnie wygląda”, a brzmienie głosek jest zaburzone, przytłumione. Niewłaściwe jest zastępowanie w wymowie głosek innymi. Przyjęty jest następujący schemat opanowywania wymowy poszczególnych głosek oraz mowy przez dzieci:

3 – letnie dziecko powinno wymawiać poprawnie:

- samogłoski: a, o, u, e, i, y, ą, ę
- spółgłoski dwuwargowe: p, b, m. – zmiękczone p', b', m.'
- spółgłoski wargowo - zębowe: w, f – w', f'
- spółgłoski środkowejęzykowe: ś, ź, ć, dź, ń, k', g', ch'
- spółgłoski tylnojęzykowe: k, g, ch
- spółgłoski przednio - językowo – zębowe: t, d, n
- spółgłoskę przednio - językowo – dźwiękową: l
- spółgłoski: ł, j

Mowa jest zrozumiała dla otoczenia. Dziecko powinno się porozumiewać z otoczeniem za pomocą zdań kilkuwyrazowych.

4-letnie dziecko powinno wymawiać oprócz w/w głosek poprawnie:

- spółgłoski przednio - językowo – zębowe: s, z, c, dz.
- dziecko powinno się porozumiewać z otoczeniem za pomocą zdań złożonych.

5-letnie dziecko może, ale nie musi wymawiać poprawnie:

- spółgłoski przednio – językowo – dźwiękowe: sz, rz, cz, drz, r.
- Wypowiedzi dziecka są wielozdaniowe, zanikają nieprawidłowości gramatyczne.

6-letnie dziecko powinno:

- wymawiać poprawnie wszystkie głoski,
- opowiadać – budować zdania na podstawie obrazka.

Nie mówi albo mówi bardzo mało. Gdy poziom rozwoju językowego dziecka odbiega od ogólnie przyjętych norm, a więc wtedy, gdy nie pojawia się w określonym czasie i opóźnia się w stosunku do rówieśników możemy podejrzewać opóźniony rozwój mowy. Bywa, że opóźniony rozwój mowy jest czasem zjawiskiem wtórnym, tzn. może współwystępować z innymi zaburzeniami np. problemami percepcji słuchowej lub całościowymi zaburzeniami rozwoju.

Mówi i przestało albo nie mówi w określonych sytuacjach i miejscach. Takie objawy mogą być symptomami tzw. mutyzmu wybiórczego jednak taką diagnozę może postawić tylko logopeda we współpracy z innymi specjalistami. Oni też opracują najlepszą formę terapii dziecka.

Ssie kciuk, wargę lub policzek, to tzw. parafunkcje. Mogą być przyczyną wad zgryzu, a to z kolei może prowadzić do wad wymowy, niewłaściwego toru oddechowego i innych konsekwencji, które będą wymagały długotrwałych terapii ortodontycznych, logopedycznych...

Jąka się, nie mówi płynnie – to trudny, wielopoziomowy problem, który wymaga cierpliwości i konsekwencji ze strony dziecka, opiekuna i terapeuty.

Nadmiernie się ślini. Przyczyn może być wiele – od zupełnie błahych, do bardzo poważnych. Oto niektóre z nich:

- infekcje górnych dróg oddechowych, alergię, zapalenia zatok przynosowych, powiększone migdałki
- zaburzenia połykania, nieprawidłowy typ połykania (tzw. połykanie infantylne).
- nieprawidłowe nawyki, np. nadmierne bodźcowanie poprzez trzymanie palców w buzi, ssanie kciuka. Ślina wydobywa się poza jamę ustną.
- Ciała obce w obrębie jamy ustnej.
- Silne emocje: gniew, złość, nerwowość mogą być bodźcem wywołującym nadmierne ślinienie.
- Ząbkowanie. Jest to naturalny proces. Ślina spełnia w tym czasie funkcje zmiękczające i regenerujące dziąsła.
- Obniżone bądź zwiększone napięcie mięśni twarzy, ze szczególnym uwzględnieniem mięśnia okrężnego ust. Konieczna jest konsultacja logopedyczna, niekiedy neurologiczna, w celu ustalenia przyczyn nieprawidłowego napięcia mięśniowego.
- Niedomykanie ust. Spowodowane wiotkością mięśni twarzy lub przerostem migdałków. Ślina wycieka najczęściej poza jamę ustną.
- Niewłaściwe odżywianie, będące przyczyną refluksu żołądkowo-przełykowego.
- Zapalenia oraz choroby zębów, dziąseł i błony śluzowej jamy ustnej. Konieczna jest konsultacja stomatologiczna, aby zlikwidować przyczynę ślinienia.

Ma nieprawidłową budowę narządów mowy (wady zgryzu, rozszczepy podniebienia, skrócone wędzidełko podjęzykowe lub wargowe, nieprawidłowa budowa języka, warg, podniebienia miękkiego lub twardego, obniżone lub nadmierne napięcie w okolicy mięśni twarzy). Nieprawidłowa budowa i/lub funkcjonowanie aparatu artykulacyjnego ma kluczowe znaczenia w nabywaniu i rozwoju mowy.

Ma trudności z jedzeniem - gryzieniem, żuciem, połykaniem oraz piciem z kubeczka lub przez słomkę. Te umiejętności są naturalnym etapem rozwoju zmierzającym do usamodzielniania się dziecka. Brak nabywania nowych umiejętności mimo powinno niepokoić i motywować do konsultacji ze specjalistą.

LOGOPEDA nazwie problem, pomoże zdiagnozować przyczynę lub wskaże specjalistę (laryngologa, audiologa, ortodontę, neurologa, psychologa, psychiatrę), którego należy poprosić o pomoc. Jeśli problem będzie „logopedyczny” – ustali najwłaściwszą terapię dla Twojego dziecka oraz pokaże Ci jak należy pracować z dzieckiem w domu.

Pamiętaj, nekorygowanie wady wymowy
i nieleczenie ich przyczyn, może przyczynić się
do problemów z nauką pisania i czytania w szkole.

Mogą być przyczyną problemów społecznych wynikających
z trudnościami w porozumiewaniu się, rozwijaniu kontaktów
społecznych, zawieraniu znajomości, wyrażaniu własnych potrzeb,
zwracania się o pomoc...