

PLAN PRACY LOGOPEDY SZKOLNEGO W SZKOLE PODSTAWOWEJ W LUBISZEWIE

Logopedia zajmuje się kształtowaniem mowy, zapobieganiem zaburzeniom mowy i ich usuwaniem, troską o kulturę żywego słowa. Terapia logopedyczna obejmuje oddziaływania korekcyjne w zakresie zaburzonych czynności mowy. Zbiór przedstawionych poniżej celów wyznacza jednocześnie program terapii. Zajęcia logopedyczne organizuje się dla dzieci z zaburzeniami mowy, które powodują zaburzenia komunikacji językowej oraz utrudniają naukę. Zajęcia mogą być prowadzone indywidualnie lub w grupie (2- 4 dzieci).

I Cele pracy logopedycznej:

1. Wykrywanie i usuwanie wad wymowy.
2. Kształtowanie prawidłowej mowy poprzez korygowanie zaburzeń w zakresie strony fonetycznej, leksykalnej.
3. Stymulowanie opóźnionego rozwoju mowy.
4. Doskonalenie mowy już ukształtowanej.
5. Wdrażanie do praktycznego wykorzystania nawyków poprawnej wymowy przyswojonej w toku ćwiczeń.
6. Usprawnianie techniki czytania i pisania.
7. Wdrażanie dzieci do obcowania z literaturą i sztuką.

II Wskazówki metodyczne

Zajęcia logopedyczne są środkiem pomocy dziecku. Ich treści, formy, metody muszą być maksymalnie dostosowane do indywidualnych potrzeb i możliwości dziecka i skierowane na wyeliminowanie wykrytych w mowie nieprawidłowości. Zajęcia prowadzone są w formie zajęć indywidualnych lub grupowych (2-4 osoby). Objęcie dziecka zajęciami logopedycznymi wymaga zgody rodziców. Po badaniu mowy rodzice powinni być powiadomieni o stanie mowy dziecka. Jest to konieczne ze względu na współpracę. Codzienne ćwiczenia są niezbędne do uzyskania

pożądanego efektu logopedycznego. Zajęcia te organizowane są w krótkich odstępach czasu w atmosferze życzliwości, zaufania, zrozumienia i konsekwencji. W pracy z dzieckiem wychodzi się od treści znanych i łatwych. Podstawową pracą są ćwiczenia w formie zabaw i gier. Oprócz nich można zaproponować dziecku wykonanie kilku ćwiczeń „gimnastyki mózgu” Dennisona.

Na jakość i skuteczności działań terapeutycznych wpływają:

- odpowiedni dobór metod i środków,
- systematyczność wykonywania ćwiczeń,
- indywidualne podejście do problemu,
- atmosfera zajęć,
- sprawna organizacja zajęć ,
- stopniowanie trudności,
- nie dopuszczenie do tego, aby zajęcia były męczące,
- rozpoczynanie od czynności łatwych,
- kompleksowe podejście do problemu logopedycznego.

2. Ogólny plan pracy logopedycznej

1. Prace organizacyjne: przygotowanie gabinetu do podjęcia terapii logopedycznej, zebranie pomocy dydaktycznych.
2. Diagnoza logopedyczna.
3. Ćwiczenia logopedyczne.

- Oddechowe: wyrabianie oddechu dla mowy, ćwiczenia oddechu przeponowego, wydłużanie fazy wydechowej, ćwiczenia emisyjne, ćwiczenia ekonomicznego zużywania powietrza umiejętności synchronizowania pauz oddechowych treścią wypowiedzi.

- Głosowe: wyrabianie właściwej tonacji, ćwiczenia umiejętności modulowania siły głosu i prawidłowego brzmienia głosek w sylabach, wyrazach, zdaniach, naśladowanie głosów.

- Słuchowe: usprawnianie odbioru bodźców akustycznych, rozpoznawanie wrażeń słuchowych, ćwiczenia poczucia rytmu, rozróżnianie głosek dobrze- źle wypowiedzianych,

- Artykulacyjne: usprawnianie właściwego funkcjonowania narządów mowy, wywołanie głosek w izolacji, utrwalenie ich poprawnej realizacji w logotomach, wyrazach, zdaniach, nauka wierszy, piosenek z nasileniem głoski ćwiczonej.

- Leksykalne: rozwijanie mowy poprzez opowiadanie historyjek obrazkowych , opowiadanie ilustracji, przeczytanego tekstu, udzielanie odpowiedzi na pytania, gry i zabawy ortofoniczne, ćwiczenia w czytaniu i pisaniu.

4. Współpraca z wychowawcą grupy, pedagogiem, psychologiem. Instruowanie o sposobie korekcji mowy, pokaz ćwiczeń, informowanie o postępach

5. Diagnoza logopedyczna

Warunkiem prawidłowego przebiegu terapii logopedycznej w każdym zaburzeniu mowy jest właściwa diagnoza, od ustalenia której rozpoczynamy pracę z dzieckiem. Diagnoza logopedyczna kształtuje się przez wielokrotny kontakt z dzieckiem, jego opiekunami oraz - w uzasadnionych przypadkach -specjalistami z innych dziedzin (laryngolog, pedagog, psycholog, audiolog). Kwalifikowanie dzieci do zajęć logopedycznych odbywa się po konsultacji z wychowawcą i zapoznaniu się z orzeczeniami psychologiczno –pedagogicznymi oraz wynikami badań specjalistycznych.

Celem diagnozy logopedycznej jest ustalenie:

- nieprawidłowo realizowanych głosek oraz sposobu ich wymowy,
- przyczyn wadliwej artykulacji,
- wpływu wady na przebieg procesu porozumiewania się,
- rodzaju wady i jej wpływu na funkcjonowanie dziecka.

Proces diagnozy logopedycznej przebiega według określonego schematu i ulega modyfikacjom w zależności od rodzaju zaburzenia.

Schemat badania logopedycznego:

1.Badania wstępne

- wywiad
- obserwacja
- orientacyjne badanie mowy

2. Badania podstawowe

- badanie rozumienia
- badanie mówienia
- badanie czytania i pisanania

3. Badania uzupełniające

- badanie stanu i sprawności narządów mowy w obrębie jamy ustnej (budowa języka, podniebienia, stan uzębienia i zgryz), jamy gardłowej i nosowej
- badanie stanu i funkcjonowania narządu słuchu:
- badanie słuchu fonematycznego
- orientacyjne badanie słuchu
- badanie pamięci słuchowej

4. Badania specjalistyczne

- laryngologiczne
- ortodontyczne
- psychologiczne
- pedagogiczne
- audiologiczne
- neurologiczne

Badania wstępne i podstawowe mają na celu wyodrębnienie problemu. Badania uzupełniające pozwalają na ustalenie przyczyny wady wymowy. Z kolei badania specjalistyczne służą uzupełnieniu danych zebranych w badaniu podstawowym i uzupełniającym oraz rozpoczęciu leczenia, gdy zachodzi taka konieczność. Brak leczenia często uniemożliwia terapię logopedyczną.

4. Terapia logopedyczna

Na podstawie ustalonej diagnozy rozpoczynamy postępowanie terapeutyczne obserwując osiągnane efekty. Terapia logopedyczna obejmuje działania zmierzające do usunięcia wszelkich zakłóceń procesu porozumiewania się i składa się z dwóch podstawowych etapów:

- 1) wywołania prawidłowego wzorca artykulacyjnego danej głoski,
- 2) utrwalenia tego wzorca w ciągu mownym.

Terapia logopedyczna wymaga sformułowania zasad postępowania, jakimi powinien kierować się logopeda, aby zrealizować zamierzone cele. Zasady te wiążą się z zasadami dydaktyki ogólnej i metodyką nauczania początkowego, uwzględniają jednak specyfikę pracy z dzieckiem z zaburzeniami mowy, jego warunki rozwojowe, możliwości i potrzeb.

Zasady terapii logopedycznej:

1. Zasada wczesnego rozpoczynania terapii.

Należy jak najszybciej rozpocząć terapię logopedyczną, gdyż wczesna interwencja skraca jej czas i zwiększa efektywność.

2. Zasada indywidualizacji. Program terapii powinien być opracowany dla konkretnego dziecka i pod kątem jego problemu.

3. . Zasada wykorzystywania wszelkich możliwości dziecka. W procesie terapii należy angażować maksymalną liczbę zmysłów i wykorzystywać posiadane przez dziecko umiejętności.

4. Zasada kompleksowego oddziaływania. Zaburzeniom mowy towarzyszą często inne zaburzenia. Istnieje wówczas potrzeba prowadzenia równoległe do terapii logopedycznej również terapii zaburzeń emocjonalnych, zaburzeń zachowania, terapii pedagogicznej, psychoedukacji dla rodziców.

5. Zasada aktywnego i świadomego udziału. Dziecko musi czuć potrzebę ćwiczeń i rozumieć konieczność udziału w zajęciach. Należy pobudzać jego zainteresowanie i motywację do pracy.

6. Zasada współpracy z najbliższym otoczeniem. Rodzice mają prawo do informacji dotyczących zdiagnozowanych zaburzeń, programu, i sposobu terapii oraz przewidywanych efektów.
7. Zasada systematyczności. Dotyczy sposobu prowadzenia zajęć. Bez rytmiczności i systematyczności ćwiczeń obniża się poziom motywacji i mobilizacji dziecka do pracy.
8. Zasada stopniowania trudności. Terapię rozpoczynamy od ćwiczeń najłatwiejszych dla dziecka i kolejno realizujemy coraz trudniejsze, przechodząc od elementów znanych do mniej znanych i nowych.

Metody stosowane w terapii logopedycznej

W terapii logopedycznej rzadko stosuje się tylko jeden rodzaj metod.

Wynika to z konieczności realizowania zasady kompleksowych oddziaływań.

Wybór metod – stosowanych w terapii logopedycznej – zawsze uwarunkowany jest rodzajem zaburzenia. Sposób pracy terapeutycznej musi być dostosowany do wieku i możliwości dziecka.

Wśród metod ogólnych i szczegółowych wyróżnia się:

1. Logopedyczne

- ćwiczenia logopedyczne: oddechowe, fonacyjne, artykulacyjne, usprawniające motorykę i kinestezję narządów mowy, słuchu fonematycznego, autokontroli słuchowej;
- pokaz i wyjaśnianie narządów artykulacyjnych;
- uczulanie miejsc artykulacji;
- mechaniczne układanie narządów artykulacyjnych;
- wykorzystanie pewnych nieartykułowanych dźwięków lub czynności fizjologicznych organizmu do tworzenia nowych głosek;
- kontrola wzrokowa, dotykowa i czucia skórnej dłoni,
- metoda cienia (powtarzanie z opóźnieniem);
- mówienie wydłużone;

2. Lingwistyczne

- metoda fonetycznych przekształceń (Seemana);
- metoda słów kluczowych i rozpoczynania od nich terapii;
- ćwiczenia dykcyjne;

3. Pedagogiczne

- metoda dobrego startu;
- ćwiczenia rytmizujące;
- mówienie rytmiczne;
- ćwiczenia słuchu muzycznego;
- metoda ośrodków pracy;

4. Psychologiczne

- techniki relaksacyjne;
- psychodrama;

5. Medyczne (różne środki i zabiegi medyczne).

5. Ramowy program indywidualnej terapii

Etapy terapii

Rodzaje ćwiczeń

Zamierzone osiągnięcia dzieci:

1. Ćwiczenia przygotowujące artykulatory do wywołania zaburzonych głosek 2.

Ćwiczenia oddechowe

- prawidłowo gospodaruje oddechem,
- potrafi oddychać torem brzuszny,
- różnicuje fazy oddychania (wdech, wydech),
- potrafi wydłużyć fazę wydechową,
- umie ekonomicznie zużywać powietrze podczas mówienia

3. Ćwiczenia narządów artykulacyjnych:

- języka, warg, podniebienia miękkiego, żuchwy
- sprawnie wykonuje ćwiczenia języka, warg, podniebienia i żuchwy,
- świadomie kieruje ruchami narządów artykulacyjnych,

- pracuje nad uwrażliwieniem miejsc i ruchów w jamie ustnej,
- opanował koordynację ruchową aparatu artykulacyjnego,
- umie prawidłowo połykać

4. Ćwiczenia emisyjno – głosowe

- operuje natężeniem i wysokością głosu,
- dysponuje długością trwania dźwięku,
- mówi z odpowiednią intonacją,
- właściwie modeluje głos,
- potrafi umiejętnie kierować własnym głosem i chronić aparat artykulacyjny przed nadmiernym obciążeniem,
- unika nadmiernego napinania mięśni krtani i aparatu artykulacyjnego

5.Ćwiczenia właściwe z zakresu korekcji wad wymowy

- wywołanie głoski w izolacji
- różnicuje głoski o podobnym brzmieniu.
- rozpoznaje głoskę w nagłosie, śródgłosie, wygłosie wyrazów,
- prawidłowo rozpoznaje głoskę w labiogramach,
- potrafi prawidłowo ułożyć narządy artykulacyjne,
- prawidłowo wybrzmiewa głoskę w izolacji,
- utrwalenie głoski na materiale językowym w logotomach, wyrazach i zdaniach
- prawidłowo realizuje głoskę w logotomach, wyrazach (w nagłosie, śródgłosie,wygłosie),
- układa sylaby, wyrazy zdania z utrwalaną głoską,
- tworzy sylaby, wyrazy zdania z utrwalaną głoską,

6. Ćwiczenia utrwalające wywołaną głoskę

- prawidłowo realizuje głoskę w wierszykach, piosenkach, wyliczankach, powiedzeniach

7. Automatyzacja poprawnej wymowy w mowie spontanicznej

- realizuje głoskę w mowie spontanicznej,
- opowiada ilustracje i historyjki obrazkowe,

- prawidłowo stosuje głoskę w rozmowach kierowanych

8. Ćwiczenia wspomagające terapię logopedyczną

Ćwiczenia ortofoniczne

- potrafi naśladować dźwięki otaczającego świata (gwizd, śpiew ptaków, syczenie węża),

- naśladuje głosem czynności fizjologiczne organizmu (chuchanie, dmuchanie)

Ćwiczenia stymulujące rozwój słuchu fonematycznego

- różnicuje i identyfikuje dźwięki mowy ludzkiej,

- dokonuje analizy i syntezy,

- różnicuje głoski, sylaby opozycyjne i wyrazy zbliżone brzmieniowo, różniące się tylko jedną głoską,

- jest świadomy różnic między sylabami, wyrazami

Ćwiczenia i zabawy z muzyką - logorytmika

- prawidłowo wystukuje rytm,

- mówi rytmicznie wyrazy i zdania,

- realizuje ruchowo rytmy muzyczne, - rytmizuje wypowiedź

Ćwiczenia stymulujące ogólny rozwój dziecka

– wzbogaca słownik czynny i bierny,

– zapamiętuje zdania, zagadki, wierszyki,

– wykonuje ćwiczenia na koordynację wzrokowo – słuchowo – ruchową, rozwijające pamięć, myślenie i orientację przestrzenną

Kształtowanie twórczej aktywności słownej

– opowiada własnymi słowami krótki tekst,

– układa rymy, rymowanki, wierszyki,

– tworzy swobodne teksty,

– posługuje się poprawną polszczyzną,

– wskazuje różnice między gwarą a językiem literackim

Gimnastyka mózgu (Dennison)

Nazwa ćwiczenia	Umiejętności szkolne
Ćwiczenia naprzemienne	- Umiejętność czytania -Szybkie czytanie -Czytanie na głos -Klarowność słyszenia i mowy -Uczenie się na pamięć oraz powtarzanie -Myślenie twórcze
Leniwe ósemki	-Szybkie czytanie -Usprawnienie pisania -Pisanie klasówek
Sowa	- Szybkie czytanie -Ortografia -Matematyka
Krażenie szyją	-Czytanie na głos -Uczenie się na pamięć oraz powtarzanie
Słoń	-Klarowność słyszenia i mowy -Ortografia -Matematyka
Kołyska	-Usprawnienie pisania -Czytanie na głos -Koordynacja całego ciała
Kapturek myśliciela	-Klarowność słyszenia i mowy -Ortografia
Zginanie stopy	-Czytanie ze zrozumieniem -Pisanie twórcze

Kiedy należy udać się z dzieckiem do logopedy? – wskazówki dla rodziców i wychowawców

- Podczas artykulacji głosek s, z, c, dz, sz, ż, cz, dż, t, d, n dziecko wsuwa język między zęby lub ociera nim o wargę. W każdym wieku jest to wada, z której się nie wyrasta. Im dłużej zwlekamy, tym bardziej wada się utrwała.
 - Dziecko nawykowo mówi przez nos.
 - Dostrzegamy zmiany anatomiczne w budowie narządów mowy dziecka.
 - Mamy wątpliwość czy dziecko dobrze słyszy.
 - Dziecko zniekształca głoski, zastępuje je innymi nie znanymi w języku polskim, np. gardłowo wymawia r.
 - Jeśli nasila się problem rozwojowej niepełności mówienia (zacinanie, powtarzanie sylab).
 - Po ukończeniu 4 roku życia dziecko :
 - wymawia głoski s, z, c, dz jak ś, ź, ć, dź,
 - zamienia głoski dźwięczne na bezdźwięczne , np. d na t (dom=tom), w na f (woda=fota), g na k (gęś=kęś), b na p (buda=puta),
 - myli głoski o podobnym brzmieniu np. s – c (sala=cała), sz – cz (szyje=czyje).
- Rozwój mowy dziecka:
- 2- letniego jest na poziomie mowy dziecka rocznego (wymawia kilka słów), - 3- letniego jest na poziomie mowy dziecka 1,5- rocznego (tworzy jedynie równoważniki zdań),
 - 4- letniego jest na poziomie mowy dziecka 2- letniego (formułuje proste zdania, słownictwo ok. 300 słów),
 - 5- letniego jest na poziomie mowy dziecka 2,5- letniego (proste zdania),
 - 6- letniego jest na poziomie mowy dziecka 3- letniego (pojawiają się zdania złożone, dziecko wymawia 1000-1500 słów),
 - 7- letniego jest na poziomie mowy dziecka 3,5- letniego.

6. Materiały pomocnicze

W diagnozowaniu i terapii logopedycznej używa się różnorodnych narzędzi, środków i pomocy.

Do programu dołączono przykładowe testy do badania motoryki artykulacyjnej, słuchu fonematycznego, orientacyjnego badania słuchu oraz kartę mowy dziecka. Narzędzia te stosowane są przez logopedów.

Zaproponowane w programie ćwiczenia i zabawy logopedyczne oraz ćwiczenia „gimnastyki mózgu” (Dennisona) znajdują zastosowanie na różnych zajęciach, zarówno w pracy indywidualnej grupowej, jak i zbiorowej. Przedstawione proste ćwiczenia logopedyczne, po konsultacji z logopedą prowadzącym terapię, mogą być wykorzystane przez nauczyciela świetlicy, na zajęciach wyrównawczych lub w klasie. Przyczynią się one do urozmaicenia zajęć z dziećmi, usprawnią mowę, myślenie i ogólny rozwój dziecka.

7. Ewaluacja

Nadrzędnym celem terapii logopedycznej jest wykrywanie i usuwanie zaburzeń mowy. Osiągnięcie tego celu świadczy o powodzeniu terapii.

Miernikiem oceny pracy logopedycznej jest osiągnięcie następujących efektów:

- skorygowanie zaburzeń wymowy (dziecko potrafi prawidłowo wymawiać zaburzone głoski w izolacji, wyrazach, zdaniach, mowie spontanicznej),
- wzrost czynnego i biernego słownika dziecka (dziecko operuje coraz bogatszym słownikiem),
- prawidłowe stosowanie form gramatycznych i ortograficznych, - usprawnienie techniki czytania i pisanie,
- prawidłowy rozwój emocjonalno – społeczny (dziecko chętnie wypowiada się, uczestniczy w życiu klasy).

Postępy terapeutyczne przebiegają w indywidualnym tempie dla każdego dziecka. Zadaniem nauczyciela – logopedy jest właściwe i systematyczne diagnozowanie poziomu umiejętności dziecka, ocena jakości i tempa zmian, dostosowanie metod, zasad i środków terapii do potrzeb i możliwości dziecka. Ewaluacja programu dokonywana będzie na bieżąco na podstawie obserwacji indywidualnych postępów

w terapii każdego dziecka oraz poprzez zapisy w dzienniku zajęć. Po każdym semestrze spostrzeżenia dotyczące zrealizowanych zadań, osiągniętych sukcesów oraz wnioski do dalszej pracy przedstawiane będą w formie pisemnego sprawozdania.

Efektywność ćwiczeń możliwa jest tylko poprzez wielokrotne powtarzanie.

Na jakość pracy terapeutycznej wpływa współpraca z nauczycielami, co pozwoli przedłużyć oddziaływania terapeutyczne i dokonać dokładniejszej analizy postępów dziecka i jego funkcjonowania w grupie. Praca wymaga cierpliwości, wytrwałości i zaangażowania zarówno ze strony dziecka, logopedy jak i domu rodzinnego.

Logopeda Anna Jagodda