

Propozycje ćwiczeń dla osób jąkających się

Poniższe ćwiczenia, w zależności od wieku pacjenta, stopnia zaburzeń procesu oddychania, nieprawidłowości w emisji głosu, stopnia napięcia mięśni narządów artykulacyjnych, itp., pacjent powinien stosować od kilku do kilkunastu minut.

Przykładowo, ćwiczenie 1. i 2. lub 3. Stosowane jednorazowo przez pacjenta 16-letniego powinno trwać około 3- 5 minut; ćwiczenie 4. Może trwać nawet 10 – 15 minut, tym bardziej gdy weźmie się pod uwagę czytanie tekstu. Ćwiczenie 5. Jednorazowo powinno zawierać około 15 – 20 ćwiczeń szerokiego otwierania i zamykania ust oraz tyle samo ćwiczeń warg. Ćwiczenie 6. (zalecane szczególnie dla dzieci) może być realizowane jednorazowo w przeciągu kilku minut.

Celem opanowania mówienia według powyższych gestów płynności należy stosować m.in. następujące ćwiczenia:

1. **Ćwiczenie oddechowe/ podparcia oddechowego**, tzw. appoggio, np. w pozycji leżącej usprawnianie oddechu brzuszno – przeponowego, w przypadku dzieci także, dmuchanie na różne przedmioty ze wskazaniem nabierania powietrza w dolną część klatki piersiowej (okolice pępka, tuż nad przeponą brzuszną), prowadzące do poszerzenia pojemności życiowej płuc.
2. **Ćwiczenia oddechowo – emisyjne** (także podparcia oddechowego, utrwalanie toru oddechowego brzuszno – przeponowego) – na jednym pełnym wydechu głośno i szeptem (celem uzyskania miękkiego nastawienia głosu) przeciąganie samogłosek ustnych „a”, „o”, „u”, „e”, „i”, „y”.
3. **Ćwiczenia płynnej realizacji połączeń samogłoskowych** (na jednym pełnym wydechu, bez zwarć krtaniowych, głośno i szeptem przeciąganie samogłosek z zastosowaniem tzw. Chuchających przerywników: „chao – chao – cho, chaou – chaou – chu, chae – chae – che, chrei – chrei – chi, chaeyi – chaeyi – chy”, w różnej tonacji, a także ćwiczenie bez zwarć krtaniowych połączeń samogłosek: „aoueiy – aoueiy ...”.
4. **Ćwiczenia w mówieniu** (terapeutyczne czytanie tekstu odpowiedniego dla wieku pacjenta, terapeutyczne zadawanie pytań i odpowiadanie na pytania, terapeutyczne opowiadanie na temat ilustracji itp. – śpiewem, tzw. Sposobem pantomimicznym, szeptem i mową głośną – tu: z kontrolą wzrokową na monitorze lub w lustrze, czterokrotnie powtarzanie tych samych wypowiedzi z próbą stosowania gestów płynności).

5. **Ćwiczenia szerokiego i miękkiego otwierania i zamykania ust oraz warg** (celem uzyskania pełniejszej wyrazistości mówienia oraz zapobiegania występowaniu skurczów warg i języka, a także lepszej emisji głosu).
6. **Śpiewanie piosenek, recytowanie ich szeptem, potem głośno** (celem przeniesienia zjawisk melodyjnych i szeptanych na głośne mówienie).
7. **Ćwiczenia delikatnego startu mowy** (szczególnie przy wymawianiu wyrazów z głoskami: „p”, „b”, „t”, „d”, „k”, „g” i innych w nagłosie).

Powyższe ćwiczenia powinny być stosowane nie tylko w gabinecie logopedycznym, ale także w domu pod kontrolą drugiej osoby (matki, ojca, babci, dziadka, żony, męża, siostry, itp.).

Źródło: Mieczysław Chęćek, „Jąkanie. Diagnoza – terapia – program”, Kraków 2007

Plan terapii jąkania dzieci przedszkolnych

mgr **Amelia Tyszczenko – Pach, logopeda**

Terapia dziecka jękającego się różni się od metod stosowanych u dorosłych. Przedszkolak nie jest jeszcze w stanie zrozumieć i wykonać skomplikowanych ćwiczeń. Tu sprawdza się terapia poprzez zabawę.



Przy zdiagnozowaniu u dziecka jąkania wczesnodziecięcego, pierwszą instrukcją dla rodziców powinno być zwolnienie ich mowy. Często zdarza się, iż jest to główna przyczyna powodująca bloki u dziecka. Rodzice mówią zbyt szybko i zbyt nerwowo. Powinni do dziecka zwracać się spokojnie, powoli, wyraźnie i twarzą w twarz.

Jeżeli okaże się to niewystarczające, można rozpocząć pracę terapeutyczną obejmującą:

- ograniczenie czasu spędzanego przez dziecko przed telewizorem, komputerem oraz innymi urządzeniami z ekranem;
- logorytmika;
- mowa śpiewna;
- bajki relaksacyjne;
- zabawy z dzieckiem na dywanie z zabawkami (zabawy tematyczne);
- rozmowa opiekunów z dzieckiem terapeutyczną mową;
- opowiadanie ilustracji przez dziecko, pełnymi zdaniami;
- zabawowa forma ćwiczeń oddechowych;
- dodatkowe (ewentualne) ruchy ręką na słowo.

Przykłady ćwiczeń logorytmicznych:

- „Koci, koci łapci” – dzieci ilustrują treść rymowanki: *„Koci, koci, łapci, pojedziem do babci(klaszczą w dłonie), babcia da nam kaszki (układają dłonie na kształt miseczki z kaszką), a dziadek okraski”* (zacierają rączki) – 3 lata;
- „Chodzi mucha po suficie” – dzieci leżąc na plecach, wypowiadają w różnym tempie tekst, poruszając przy tym rączkami i nogami tak, jakby chodziły na czworaka: *„Chodzi mucha po suficie, a czy wy tak potraficie? – NIE, Bęc!!!”* – 4 lata;
- „Moja Ulijanko” – dzieci ilustrują ruchem treść znanej im piosenki – 5 lat;
- „Rysowane piosenki” – /plansze ze znakami graficznymi/ – dzieci śpiewając, rysują znaki graficzne ilustrujące znane piosenki, bądź wodzą palcem po takich znakach (metoda Bon Départ). Nie wolno ruchów wykonywać w powietrzu – 6 lat.

Kolejnym z etapów jest relaksacja. Dla dzieci przedszkolnych powinna ona mieć charakter zabawowy, treści dostosowane do możliwości intelektualnych dziecka. Dzieci bardzo lubią słuchać bajek. Zamiast czytać dziecku do snu standardową bajkę, można wykorzystać tekst bajki relaksacyjnej. Znaleźć takie bajki można w książce Marii Molickiej „Bajkoterapia”. Pracować nad napięciem mięśniowym można również przy pomocy treningu Jacobsona, jednak tekst relaksacji jest zbyt trudny dla małych dzieci. Barbara Kaja przedstawiła wersję tej terapii właśnie dla młodych odbiorców.

Zabawy na dywanie za pomocą zabawek, którymi dziecko lubi się bawić, np. lalki, auta, misie itp. Zabawy takie powinny być tematyczne, dotyczyć konkretnych sytuacji, np. zabawa w sklep, lekarza, przedszkole. Postaciami są zabawki a dziecko i opiekun mówią do siebie mową terapeutyczną.

Przykłady ćwiczeń oddechowych dla dzieci:

- „Gorąca zupa”, dzieci układają ręce na kształt głębokiego talerza. Dmuchaają na „gorącą zupę” ciągłym strumieniem powietrza;
- „Wzdychanie”, dziecko siada wygodnie i kładzie ręce na udach, prowadzący prosi, aby dziecko wyobraziło sobie, że jest bardzo zmęczone, każe mu nabrać powietrze głęboko do płuc, zatrzymać wydech przez chwilę, pochylić się do przodu, rozluźnić i pozwolić aby powietrze wypłynęło jednym długim westchnieniem „ahhhh...”;
- Stojąc dziecko wciąga powietrze nosem i prostuje się, przykucając, wydmuchuje powietrze przez usta i wstaje;
- Dziecko nadmucha balonik, wypuszcza z niego powietrze, łapie oddech i ponownie dmucha w ustnik balonika. Potem dmucha ale nie wypuszcza już powietrza, po wydechu zaciska ustnik, bierze wdech i dmucha dalej, powtarza tak długo, aż osiągnie odpowiednią wielkość balonika.

Ćwiczenia oddechowe dzieci wykonują 2 razy dziennie po 2 minuty (nie przedłużać czasu, aby nie doprowadzić do ryzyka omdlenia).

BIBLIOGRAFIA:

- Chęć M., Jąkanie. Diagnoza, terapia, program, Kraków 2007.
Dell C.W. Jr., Terapia jąkania u dzieci w młodszym wieku szkolnym. Podręcznik dla logopedów, Kraków 2008.
Kaja B., Zarys terapii dziecka, Bydgoszcz 1995,
Molicka M., Bajkoterapia, Poznań 2002.
Paul - Cavalier F.J., Wizualizacja: od obrazu do działania, Poznań 1996.
Siek S., Relaks i autosugestia, Warszawa 1986.
Vopel K.W., Podróże w nieznanne. Dzieci bez stresu, Kielce 2000.