

OPIS I ANALIZA PRZYPADKU

DZIECKO Z ROTACYZMEM W NORMIE INTELEKTUALNEJ

Praca ta poświęcona jest opisowi i analizie postępowania logopedycznego z dzieckiem, u którego występuje wada wymowy- rotacyzm. Dziecko to posiada diagnostykę pedagogiczną i psychologiczną stwierdzającą rozwój intelektualny w ramach normy.

1. IDENTYFIKACJA PROBLEMU

Mowa jest najdoskonalszym sposobem porozumiewania się ludzi ze sobą. Tylko człowiekowi dana jest zdolność mówienia, słuchania i reagowania na przesłane komunikaty. Mowa ludzka jest nie tylko kluczem do wiedzy- jest także ważnym czynnikiem kształtującym osobowość ludzką. Jest nierozzerwalnie związana z myśleniem człowieka, jego psychiką.

W przypadku prawidłowo rozwijającego się dziecka środowisko ma wpływ na jego zachowanie, reakcje, postawy za pośrednictwem mowy. Zaburzenia mowy są przyczyną niechęci w nawiązywaniu kontaktów z rówieśnikami. Reakcje dzieci na zaistniałą sytuację są różne: od izolowania się, aż do agresji.

Poprzez kontakty z rówieśnikami, porównywanie się z nimi, dziecko odkrywa swoją odmienność uniemożliwiającą mu pełną integrację z grupą. Co za tym idzie rezygnuje ze współdziałania z rówieśnikami. W ten sposób nie rozwija swojej aktywności w grupie i poprzez grupę.

Zaburzenia mowy przejawiają się w sposób różnorodny. Mogą dotyczyć tylko artykulacji albo polegać na całkowitej niemożności mówienia.

Wada mowy to odchylenie od normy językowej powstające wskutek zmian w budowie lub funkcjonowaniu mechanizmów mowy.

Największą grupę zaburzeń mowy tworzą wady artykulacyjne określane jako dyslalia. Termin ten (z greckiego dys= zaburzenie, lalia= mowa) został wprowadzony przez J. Franka, profesora Uniwersytetu Wileńskiego w 1827 roku.

Szwajcarski lekarz Schulthess w roku 1830 zdefiniował dyslalię jako zaburzenie mowy polegające na niemożności prawidłowego wymawiania jednego lub kilku dźwięków.

Zgodnie z tym możemy wyróżnić dyslalię:
jednorodną: tylko jedna głoska realizowana jest niezgodnie z normą
wieloraką: kilka lub kilkanaście głosek realizowanych jest niezgodnie z normą
całkowitą: zwaną alalia, gdy wszystkie głoski są zaburzone, zachowany jest jedynie rytm i melodia.

Dziecko, które opisuję w tej pracy to przypadek dyslalii jednorodnej, polegającej na nieprawidłowej realizacji jednej głoski- głoski „r”.

Nieprawidłowa realizacja głoski „r” nosi nazwę rotacyzmu. Na czym mogą polegać zaburzenia w realizacji tej głoski?

Głoska ta może być zastępowana przez inną (np. l lub j) albo wymawiana w sposób obcy polskiej fonetyce:

r języczkowe - uwularne: język bierny, wibruje języczek, przy uniesionym podniebieniu miękkim.

r policzkowe - lateralne: inaczej zwane bocznym, pod wpływem strumienia powietrza drga jeden policzek.

r wargowe - labialne: drgają obie wargi lub tylko górna.

r międzyzębowe: czubek języka w czasie artykulacji wsunięty zostaje między zęby.

r podniebienne: zbliżenie podniebienia miękkiego do tylnej części języka.

r gardłowe - faryngealne: zbliżenie nasady języka do tylnej części gardła.

Jaka może być przyczyna występowania rotacyzmu?

Podstawową przyczyną jest mała sprawność ruchowa czubka języka, który wskutek

tego nie wykonuje drobnych ruchów wibracyjnych, koniecznych do wytworzenia prawidłowego r . Istotne znaczenie ma również budowa anatomiczna języka - jeśli jest zbyt duży i gruby albo napięcie mięśniowe języka jest wzmożone lub osłabione, wędzidełko zbyt krótkie - prawidłowa artykulacja głoski r nie będzie możliwa.

Ponadto wadliwa wymowa może być spowodowana obniżonym poziomem słuchu, opóźnionym rozwojem ruchowym i umysłowym oraz nieprawidłowymi wzorcami.

Chłopca, o którym piszę po raz pierwszy spotkałam, gdy miał 6 lat, był uczniem Oddziału przedszkolnego szkoły, w której pracuję. Zwróciłam na niego uwagę w czasie przesiewowego badania sondażowego. Piotruś nieprawidłowo realizował głoskę „r”, zamieniał ją na głoskę „l”. Wytypowałam go do grupy dzieci, z którymi podjęłam ćwiczenia logopedyczne.

Aby postawić dokładną diagnozę logopedyczną musiałam przeprowadzić dodatkowe badania dziecka, lepiej poznać dziecko.

2. GENEZA I DYNAMIKA ZJAWISKA

Zdając sobie sprawę, że diagnoza logopedyczna opiera się na wielu elementach składowych, przystąpiłam do zbierania informacji o chłopcu. Musiałam znaleźć główną przyczynę wady wymowy.

Podstawowym warunkiem prawidłowego przebiegu korekcji w każdym zaburzeniu mowy u dziecka jest właściwa diagnoza. Postawienie prawidłowej diagnozy możliwe jest jedynie w przypadku doskonałej znajomości dziecka. Dobrze przygotowane badania logopedyczne winny dostarczyć informacji dotyczących:

- stanu ogólnej motoryki dziecka, ze szczególnym uwzględnieniem motoryki narządów artykulacyjnych,
- stanu słuchu fonetyczno-fonematycznego, który w korekcji wad artykulacyjnych posiada istotne znaczenie,
- aktualnego stanu mowy dziecka z uwzględnieniem tak zasobu dźwięków artykułowanych, budowania tekstu (mówienia- nadawania), jak zdolności rozumienia (odbioru).

Podstawowym źródłem informacji mogących przyczynić się do poznania genezy i dynamiki zaburzeń były:

- badanie mowy
- obserwacja,
- wywiad,
- analiza dokumentów,
- informacje od wychowawcy klasy,
- opinia psychologa i pedagoga szkolnego

Badanie mowy:

Badanie mowy chłopca rozpoczęłam od orientacyjnego badania. W trakcie krótkiej rozmowy z Piotrusiem starałam się wychwycić zaburzoną realizację głosek. Prosiłam chłopca o odpowiedzi na pytania związane z jego życiem, szkołą, a także o opowiedzenie krótkiej historyjki obrazkowej. W rozmowie zwracałam uwagę na :

- umiejętność nawiązywania kontaktów (werbalnych, niewerbalnych),
- umiejętność formułowania i wypowiedzania własnych myśli,
- bogactwo słownika i gramatyczną poprawność wypowiedzi
- aspekt fonetyczny mowy

Kolejnym etapem pracy było zasadnicze badanie mowy. Dokonałam tego za pomocą kwestionariusza obrazkowego, czyli zestawu specjalnie dobranych obrazków, tak, by ich

nazwy zawierały w sobie odpowiednie głoski we wszystkich pozycjach (nagłosie, śródgłosie, wygłosie). Stwierdziłam u dziecka dyslalię jednoraką- wadliwą realizację głoski „r”. Chłopiec głoskę tę realizuje jako „l”.

Badanie słuchu fonematycznego, czyli słuchowego wyodrębniania, różnicowania, rozpoznawania i odtwarzania fonemów zgodnie z zasadami systemu fonologicznego danego języka- wykazało u chłopca dobry poziom analizy i syntezy głoskowej wyrazów.

Obserwacja

Przeprowadziłam uzupełniające badanie stanu i motoryki artykulatorów. Oceeniłam budowę anatomiczną narządów mowy:

- budowę języka – język proporcjonalny do jamy ustnej, o skróconym wędzidełku podjęzykowym uniemożliwiającym unoszenie języka do góry, z charakterystycznym kształtem „serduszka” końcówki.
- podniebienie normalnie wysklepione, bez porażenia jęczyczka ,
- zęby w trakcie wymiany mlecznych na stałe, brak wady zgryzu,
- migdałki podniebienne powiększone (konieczność konsultacji laryngologicznej migdałka trzeciego!),
- jama nosowa drożna,

Wywiad:

Piotruś jest dzieckiem z rodziny pełnej, najmłodszym, urodzonym po dosyć długiej przerwie (starszy brat miał 12 lat jak się urodził Piotrek). Siostry są starsze od Piotrusia o 13, 14 lat. Rodzice Piotrka pracują- matka jest pielęgniarką, ojciec- kierowcą samochodowym. Rodzice określają warunki życia jako dobre. Mają własny dom, Piotruś ma swój pokój. Atmosferę domową określają jak spokojną.

Dziecko urodziło się z ciąży piątej, matka miała jedno poronienie, rok przed narodzeniem się Piotrka. Ciężę mama znosiła dobrze, nie chorowała, była pod stałą opieką lekarza. Poród nastąpił o czasie, siłami natury. Urodził się z wagą 3600 g, 52 cm wzrostu. Otrzymał 10 punktów w skali Agar. Matka nie karmiła dziecka piersią, bo zachorowała na stan zapalny piersi, zażywała antybiotyk i jak mówi straciła pokarm. Dziecko było żywione pokarmem sztucznym, przez butelkę.

Rozwój fizyczny w pierwszym roku życia przebiegał normalnie. Piotruś często się przeziębia, ma katar, choruje na anginy, miał kilkakrotnie zapalenie oskrzeli, krtani. Piotr jest alergikiem, zażywa stale lekarstwa uodparniające.

Rozwój mowy opóźniony- pierwsze wyrazy pojawiły się około drugiego roku życia, zdaniem zaczął mówić w wieku czterech lat.

Chłopczyk nie chodził do przedszkola, W roku 2001 został zapisany do Oddziału przedszkolnego. W „ zerówce” radził sobie dosyć dobrze, miał kłopoty z wymową. Mówił niewyraźnie. Szybko nauczył się czytać. Potrafi dobrze dokonywać analizy i syntezy słuchowej wyrazów.

Obecnie Piotr chodzi do klasy trzeciej.. Uczy się dobrze, nie sprawia kłopotów wychowawczych.

Analiza dokumentów:

Piotr był badany w Poradni Psychologiczno- Pedagogicznej ze względu na występującą wadę wymowy. Został przebadany przez psychologa i pedagoga. Przebadany skalą WISC- uzyskał wynik świadczący o normie intelektualnej. Posiada bogaty zasób słownictwa, dobrze orientuje się w stosunkach społecznych. Prawidłowo przebiegają u niego procesy myślenia. Rozwój umysłowy na poziomie wieku.

Rozmowa z wychowawczynią oddziału przedszkolnego:

Chłopiec jest uczniem zdolnym, ale leniwym. Wypowiada się chętnie, krótkimi zdaniem, posiada dużą wiedzę na tematy ogólne. Pracuje w wolnym tempie, nie zawsze nadąża za tempem klasy. Czyta głoskami. Jest koleżeński, potrafi pracować zespołowo. Jest samodzielny.

3. ZNACZENIE PROBLEMU

Nieprawidłowa realizacja głoski „r” powoduje, że mowa chłopca jest niewyraźna. Pomimo wady wymowy Piotr dobrze funkcjonuje w środowisku rówieśniczym. Z trudnością jednak nawiązuje kontakty z nowymi, zwłaszcza dorosłymi osobami, niechętnie uczestniczy w uroczystościach. Wstydzi się swojej „inności”.

4. PROPONOWANE DZIAŁANIE

Bezpośrednią przyczyną rotacyzmu jest niedostateczna sprawność ruchowa czubka języka, który wskutek tego nie wykonuje drobnych, subtelnych ruchów vibracyjnych, koniecznych do wytworzenia prawidłowego [r]. Istotne znaczenie ma również sama budowa anatomiczna języka, jeśli jest on zbyt duży i gruby albo też napięcie mięśniowe języka jest wzmożone lub osłabione czy wreszcie wędzidełko językowe jest zbyt krótkie, to wykonanie ruchów koniecznych do wytworzenia prawidłowej głoski [r] nie będzie możliwe. Ponadto wadliwa wymowa dźwięku [r] może być spowodowana obniżonym poziomem słuchu, opóźnionym rozwojem ruchowym i umysłowym oraz oddziaływaniem nieprawidłowego wzoru wymowy osób z otoczenia dziecka, a także słabą zdolnością dziecka do koncentrowania uwagi na dźwiękach mowy.

Głoska [r] powstaje wskutek szybkich i delikatnych uderzeń czubka języka o wałek dziąsłowy, znajdujący się za górnymi zębami. Prawidłowe jej tworzenie następuje wówczas, gdy język pozostaje szeroki, a jego boki dotykają zębów trzonowych, przyjmując pewną, stałą pozycję, przy czym środkowa, a zwłaszcza przednia, część języka powinna być ruchliwa i elastyczna. Tak więc głoska [r] powstaje wskutek szybko następującego po sobie zamykania i otwierania rezonatora artykulacyjnego za pomocą wibrującego czubka języka. Wargi są przy tym lekko rozchylone, podniebienie miękkie jest uniesione i zamyka drogi do jamy nosowej.

Proponowane działania zmierzają do usunięcia wadliwego dźwięku i wytworzenie na jego miejscu dźwięku nowego, prawidłowego. Zawiera się to w planowanej terapii logopedycznej. Terapia logopedyczna zawarta będzie w trzech etapach pracy:

- etapie przygotowawczym,
- wywołaniu dźwięku,
- utrwaleniu dźwięku.

5. PROGNOZA NEGATYWNA

Brak korekcji wadliwej realizacji głoski może doprowadzić do utrwalenia nawyku nieprawidłowego wymawiania tej głoski. Dziecko może zaniechać wypowiedzi werbalnych ze względu na brak zrozumienia jego mowy przez innych, lub te wypowiedzi ograniczać. Wraz z upływem czasu zacznie sobie uświadamiać swoją odmienność, zacznie się izolować od innych, unikać sytuacji, kiedy ma się wypowiadać. Może to doprowadzić do zamknięcia się przed innymi, izolacji od rówieśników, a co za tym idzie poczucia niższej wartości, frustracji

6. PROGNOZA POZYTYWNA

Dziecko podejmie terapię logopedyczną. Systematycznie będzie brał udział w spotkaniach z logopedą, w domu będzie intensywnie wykonywał ćwiczenia usprawniające aparat

artykulacyjny, zalecone ćwiczenia z ćwiczoną głoską. Wypracuje sobie prawidłowy wzorzec głoski zarówno w mowie, jak i myśli. Nauczy się stosować prawidłowy dźwięk w mowie potocznej. Będzie swobodnie posługiwał się mowa, bez jakichkolwiek zaburzeń- osiągnie sukces.

7. WDRAŻANIE ODDZIAŁYWAŃ

Tryb postępowania logopedycznego w dyslalii obejmuje:

- usprawnianie narządów artykulacyjnych;
- kształtowanie słuchu fonemowego i uwagi słuchowej;
- artykułowanie głosek w izolacji (wywołanie/korygowanie);
- artykułowanie głoski w połączeniu z zapisem literowym;
- automatyzowanie logotomu;
- wymowę głoski w sylabie (otwartej);
- wymowę głoski w wyrazach;
- wymowę głoski w wyrażeniach i krótkich wypowiedziach;
- poprawną wymowę głoski w mowie spontanicznej.

W korekcji głoski „r” tok postępowania jest trochę inny, nie wywołuje się od razu głoski „r”, tylko wpiery próbuje się realizować tę głoskę w grupach spółgłoskowych (tr, dr, kr, gr, br, pr, wr, gr, fr,)

W większości przypadków rotacyzmu prowadzi się ćwiczenia wstępne, których celem jest doprowadzenie do wibracji czubka języka. Do podstawowych ćwiczeń języka należą:

- Rozciąganie języka leżącego swobodnie w jamie ustnej tak, aby jego boki dotykały zębów trzonowych, a następnie wysuwanie szerokiego języka.
- Ujmowanie brzegów języka między zęby trzonowe i delikatne żucie.
- Układanie szerokiego języka i wykonywanie wdechów i wydechów przy lekko rozchylonych wargach.
- Ujmowanie brzegów języka między zęby trzonowe i unoszenie jego czubka do wałka dziąsłowego.
- Liczenie górnych, a następnie dolnych zębów.
- Masaż języka przez wysuwanie go i wsuwanie przez lekko zbliżone zęby.
- Zdmuchiwanie skrawków papieru z czubka języka.
- Unoszenie szerokiego języka za górne zęby.
- Kłaskanie językiem.
- Szybkie i delikatne wymawianie dziąsłowych głosek [t] i [d] oraz [t] [d] [n] przy znacznym otwarciu ust.

Z dziećmi ćwiczenia te wykonuje się w gabinecie logopedycznym siedząc przed lustrem obok dziecka. Wymagają one przestrzegania następującej kolejności:

- logopeda demonstruje ćwiczenie, zachęcając dziecko do obserwacji,
- dziecko próbuje wykonać ćwiczenie razem z logopedą,
- dziecko próbuje samodzielnie wykonać ćwiczenie, a logopeda obserwuje tę próbę i poprawia - udzielając instrukcji słownej - tylko te elementy ruchu, które zostały wykonane przez dziecko nieprawidłowo.

Jeśli ćwiczenia te zlecimy do wykonania w domu, jest rzeczą oczywistą, że matka, ojciec lub inna osoba współpracująca z logopedą będzie musiała nauczyć się ich wykonywania w gabinecie logopedycznym. Z bardzo małymi dziećmi nie prowadzimy ćwiczeń języka przed lustrem, lecz wplątamy je zwykle jako element zabawy prowadzonej metodą całościową. Najczęściej są to zabawy dźwiękonaśladowcze, polegające na naśladowaniu różnych, naturalnych dźwięków, np. warczenie motoru, mruczenie kota. Pomocą do tych zabaw będą

taśmy z nagraniami dźwięków z otoczenia i odpowiadające im ilustracje.

Dążymy do skorygowania zniekształconego dźwięku [r], np. uwularnego (języczkowego) i faryngealnego (gardłowego) ze względu na doskonalenie zrozumiałości mówienia (prawidłowe [r] jest lepiej słyszalne na końcu wyrazów i w grupach spółgłoskowych niż [r] zniekształcone), z punktu widzenia higieny głosu ([r] gardłowe i języczkowe sprzyja zachrypnięciu) oraz ze względu na to, że w języku polskim [r] przedniojęzyczne jest prawidłowe. W terapii rotacyzmu właściwego stosuje się w praktyce logopedycznej najczęściej metody, dobierając je w zależności od rodzaju zniekształcenia [r] i możliwości pacjenta.

Metody substytucyjne (modyfikacje fonetyczne wprowadzające)

Są to sposoby przekształceń fonetycznych (modyfikacji), które umożliwiają przekształcenie dźwięków pomocniczych (łatwych dla pacjenta) w wywoływaną głoskę [r].

Przekształcanie [r] z dźwiękowego [d]:

- Język musi być luźny, szeroki, uniesiony wysoko i napięty w tylnej części. Głoska pomocnicza [d] musi być tworzona lekko i delikatnie, aby mogła być przekształcona w [r].
- Delikatne tworzenie [d] możemy osiągnąć albo odwołując się do wyobraźni dziecka, albo polecając nucenie znanych melodyjek za pomocą dźwięku [d]. Toteż nie polecamy dziecku powiedzieć (d), gdyż wówczas powstanie głoska z niepożądanym, pełnym zwarcie, ale odwołujemy się do wyobraźni mówiąc wyobraź sobie, że chcesz powiedzieć (d).
- Oprócz spełnienia tych warunków należy pamiętać o odpowiednim otwarciu ust oraz silnym wydechu z intencją wprawienia w wibrację czubka języka, aby doprowadzić do wytworzenia [r], zbliżonego brzmieniowo do naturalnego „r”.

Wymawiamy lekko i delikatnie sylaby [te-de], przy czym podczas wymowy głoski [d] (dźwiękowej) czubek języka powinien stykać się z dźwiękami; samogłoski zaś są tworzone bardzo cicho i krótko. Stale pamiętamy o tym, aby język był rozluźniony i szeroki.

W czasie tworzenia pomocniczego dźwięku [l] szybko poruszamy palcem wskazującym pod czubkiem języka dziecka: język musi być rozluźniony, policzki przyciśnięte.

W czasie przedłużania dźwięku pomocniczego [ż] opuszczamy energicznie szczękę dolną. Innym, trudniejszym sposobem jest potrącanie palcem wędzidełka podjęzykowego w czasie wymawiania [ż]. Skorygowanego dźwięku [r] nie staramy się wymawiać w izolacji, lecz łączymy go początkowo z głoskami zwartymi bezdźwięcznymi, a mianowicie: pda, tda, kda, przy czym [d] ma być jedynie zaznaczone. Następnie wymawiamy w podobny sposób wyrazy: [planie], [tdava], [kdova]. Następnie utrwalamy [r] w sylabach i wyrazach, w których występuje ono po kolejnych spółgłoskach [p, b, d, t, g, k, x, m, f, v, ś, ź, s, z, ś, ź].

Istnieją jeszcze inne, często stosowane w praktyce logopedycznej metody, w których dźwiękami pomocniczymi są głoski [t] i [d]. We wszystkich tych ćwiczeniach ważne jest prawidłowe, tj. delikatne tworzenie głosek pomocniczych oraz intencja wprawienia w wibrację czubka języka:

Wymawiamy połączenia [teda] najpierw w tempie wolnym, a następnie coraz szybciej, przy czym [e] wymawia się krótko i delikatnie, natomiast [a] z naciskiem i przedłużeniem. Wskutek tego postępowania otrzymamy sylabę [tra] z dźwiękiem [r] zbliżonym do prawidłowego [r].

Powtarzamy w szybkim tempie połączenia [tdt - tdt]... oraz [dtd - dtd]... z tym, że dźwięk [t] ma być tworzony energicznie i z ekspresją, natomiast [dj] bardzo delikatnie. W podobny sposób można również wymawiać połączenia [bda, bdo, bdu] z możliwie najkrótszym i delikatnym [d].

W połączeniu [deda] [e] wymawiamy krótko i bez ekspresji, natomiast [a] długo i z przyciskiem. Następnie utrwalamy [r] w sylabach [dra, dro, dru, dra, dry] oraz w wyrazach: [drabina, droga-, drut] itp.

Wymawiamy najpierw szeptem i bardzo swobodnie [t]... [d]..., a następnie [t], [d], [n] z wyraźną pauzą między [t, d] a [n]. Następnie wymawia się takie wyrazy, jak np. [trava], [trepy], w których zamiast [r] będzie wstawiony dźwięk [d], przy czym nagłosowe [t] w tych wyrazach powinno być wyróżnione, a [d] nieco słabsze, jednakże obydwie dźwięki tworzymy przy maksymalnie ograniczonych ruchach języka. Jeśli dziecko umie wymawiać prawidłowo ćwiczone wyrazy w tempie wolnym, przechodzimy do coraz szybszego wymawiania, zbliżając się tym sposobem coraz bardziej do prawidłowego [r].

W pracy z małymi dziećmi stosuje się często metodę polegającą na wstawianiu przed [d] delikatnego, krótkiego [e]. I tak, ćwicząc [ed, ed, ed]. Powstaje przy tym jednoudzerűeniowe [r], które można od razu ćwiczyć w nagłosie (na początku słowa) wypowiadanie wyrazów zachowując następującą kolejność samogłosek, występujących po [r]: [a, e, y, u, o], a więc [rak, ryk, ruch, rok].

W miejscu, gdzie powinna występować głoska [r], wstawiamy podwójne [dd], wymawiając np. [bddat] brat, [bddanie] pranie, [tddawa] trawa, itd.

Podnosimy rozluźniony język do podniebienia twardego i lekko dotykamy go, po czym nabieramy dużo powietrza przez nos, a wydechamy szybko i mocno przez usta. Silne uderzenie strumienia wydechanej powietrza może spowodować, że czubek języka zacznie drgać „porwany” niejako siłą strumienia wydechanej powietrza.

Przy dość szeroko otwartych ustach przyciskamy przednią część języka do górnych zębów (siekaczy i kłów), co uniemożliwi wypływ powietrza, przy czym logopeda lub samo dziecko dotyka palcem brzegu języka od spodu. Nabieramy powietrza przez nos i silnie wydechamy przez usta. Silny strumień powietrza wydechowego spowoduje, że palec zostanie wypchnięty, a czubek języka ześlizgnie się po wałku dziąsłowym i zacznie wibrować. Dobór materiału wyrazowego do ćwiczeń utrwalających wymowę [r]

Ważne i zasadnicze znaczenie ma dobór wyrazów do ćwiczeń logopedycznych. Jest to problem zależny od indywidualnych możliwości i warunków, lecz można zaproponować pewną, optymalną kolejność utrwalania wymowy [r] oraz pogrupować wyrazy do ćwiczeń zależnie od rodzaju zaburzenia. Tak, więc w materiale ćwiczeniowym znalazły się wyrazy, w których:

Głoska [r] występuje po spółgłoskach według kolejności: [p, b, t, d, k, g, x, m, f, v, ś, s; z, ś, ź] w nagłosie (na początku) i w śródgłosie (wewnątrz wyrazu);

Głoska [r] występuje w sąsiedztwie samogłosek [a, e, y, u o], które ma znaczenie wówczas, gdy [r] znajduje się w nagłosie wyrazu;

Oprócz głoski [r] występują jej najczęściej spotykane substytucje:
[r] oraz [1], [1'],
[r] oraz [i],

[r] oraz [l] i [j],

[r] oraz [u].

Głoska [r] występuje dwu- lub trzykrotnie:

dwukrotnie [r] oraz [~],

dwukrotnie [r] oraz [l],

dwukrotnie [r],

trzykrotnie [r].

Nazywanie obrazków i powtarzanie wyrazów

W obrębie każdej z grup wyrazów do ćwiczenia logopeda ustala odpowiednią dla dziecka kolejność (zależnie od przyjętego sposobu postępowania) oraz zainteresowania dziecka poszczególnymi wyrazami

Proces automatyzacji wymowy głoski „r” polega na treningu i ćwiczeniach na specjalnie wybranych wyrazach, prostych pod względem budowy fonetycznej i nie zawierających zniekształcanych głosek. Do treningu należy dobrać wyrazy, w których głoska znajduje się w nagłosie; śródgłosie i wygłosie: Najpierw należy utrwalić głoskę w nagłosie, następnie w wygłosie, a w ostatniej kolejności w śródgłosie, gdyż ta pozycja jest najtrudniejsza. Po utrwaleniu głoski „r” w wyrazie o prostej sylabowej strukturze należy przechodzić do wymawiania głoski w wyrazach zawierających zestaw utrwalanej głoski ze spółgłoskami, które powinny być wcześniej ukształtowane i utrwalone w mowie dziecka. Podczas ćwiczeń logopedycznych wyjściowymi jednostkami mówienia powinny być wyrazy, ponieważ fonemy (głoski) istnieją tylko jako element wyrazu, z którego są wydzielane.

Celem zautomatyzowania artykulacji głoski „r” stosuje się metodę powtórzenia odtwórczego, samodzielnego nazywania przedmiotów na obrazkach. Wskazane są zadania naprowadzające dziecko na poszukiwanie wyrazów zawierających utrwalaną głoskę „r”. Wielce pomocna okazuje się tu również praca nad analizą i syntezą dźwiękową.

Początkowo nowa głoska „r” bywa używana równolegle z poprzednią wadliwą realizacją (jej brakiem, deformowaniem, substytuowaniem). Przy tym poprzednia realizacja występuje znacznie częściej niż nowo nabyta. Dopiero po jakimś czasie nowa głoska zaczyna być używana częściej niż poprzednia, wówczas zaczyna się proces rozgraniczania nowej głoski od poprzedniej realizacji.

Wywołanie głoski „r” lub dochodzenie do prawidłowego jej artykułowania osiąga się przez zastosowanie różnych sposobów. Chwatcew (1959 r.) wspomina o około 50 sposobach kształcenia poprawnej artykulacji głoski „r”:

- Naśladowanie - opiera się na świadomych próbach dziecka dojścia do artykulacji pozwalającej wypowiedzieć głoskę „r” identycznie brzmiącą z usłyszaną od rodziców lub logopedy. W przypadku tego dźwięku mowy jest to dla dziecka bardzo trudne. Rozpoczynamy od onomatopeicznych wypowiedzi i przechodzimy do powtarzania całych kompleksów dźwiękonaśladowczych (np.: kra, kra, kra, wrrr, wrrr, prrr, prrr, frrru, frrru, itp.). Wykorzystuje się przy tym obok wrażeń akustycznych wzmocnienie wzrokowe, dotykowe i czucie mięśniowe.
- Naśladowanie połączone z mechanicznym oddziaływaniem, to kolejny sposób dochodzenia do prawidłowej artykulacji „r”.
- Pomoc mechaniczną logopeda stosuje jako uzupełnienie wspomagające. Po objaśnieniu dziecku, co należy zrobić, aby wypowiedzieć potrzebną głoskę, prosi o jej realizację. Gdy zauważymy, że dziecko nie potrafi skierować końca języka do górnych dziąseł, a brak tego ruchu zniekształca głoskę, logopeda pomaga dziecku; podpierając jego język szpatułką. W swojej praktyce wykorzystuję również specjalistyczne aparaty mechaniczne (wibrator do korekcji rotacyzmu).

Propozycja Tarkowskiego Z. (1993 r.) uwzględnia równoczesne zastosowanie dwu rodzajów postępowania:

- Pierwszy, wyjściowy sposób, oparty jest na wykorzystaniu naturalnego odruchu parskania, tj. próbie wywołania r-dwuwargowego (prz „furmańskie”) i wprowadzeniu go do wypowiedzi dziecka jako substytutu głoski „r” np.:
 - prz (r dwuwargowe) + adio = prz-adio (radio).
 - prz (r dwuwargowe) + anie = prz-anie (pranie)
 - prz (r dwuwargowe) + ano = prz-ano (rano)
 - prz (r dwuwargowe) + aca = prz-aca (praca), itd.
- Jednocześnie rozpoczynamy ćwiczenia komplikujące odruch parskania przez wprowadzenie między wargi czubka języka, który powinien uczestniczyć w parskanii: Do oczekiwanego efektu dochodzimy ponawiając zabawę w parskanie, lecz bez udziału języka, a następnie z jego udziałem. I tak na przemian, aż pożądanego efektu dziecko osiągnie. Wówczas rozpoczynamy próby uzyskania „r” standardowego w drodze płynnego przeroszenia wibrującego czubka języka z pozycji międzywargowej się zadowolić brzmieniem zbliżonym do głoski „d” albo „ż” i kontynuujemy próby uzyskania „r” znormalizowanego.
- Drugim, alternatywnym, lub raczej asekuracyjnym sposobem są ćwiczenia mechaniczne. Ta droga okazuje się często konieczna w przypadku złożonego lub utrwalonego przez wiele lat rotacyzmu. Prosimy dziecko o szybkie wypowiedzianie serii głosek ddddd, a jednocześnie przeszkadzamy mu w tym, wykonując energiczny ruch wahadłowy pod czubkiem języka osadzoną na szpatułce gumową częścią smoczka (gryzaczka) Tę funkcję swoistego „rozrusznika” stopniowo skracamy do minimum. W końcowej fazie łączmy oba wymienione sposoby w jeden akt. Zaczynając od dwuwargowego „r” kończymy na płynnym przejściu do artykulacji ddddd, sprzężonej z trącaniem czubka języka (przez logopedę lub dobrze poinstruowanych rodziców). Całość - o ile będzie to możliwe - kończymy próbami bez mechanicznej pomocy. Stopniowanie trudności oraz dozowanie materiału dostosowujemy indywidualnie do każdego przypadku. Automatyzowanie głoski „r” w ciągach fonicznych (w sylabach, wyrazach i zdaniach), podobnie jak utrwalanie nabytej umiejętności, prowadzimy według ogólnych zasad utrwalania nowego wzorca głoski.

Kończącym etapem postępowania logopedycznego jest kształtowanie u dziecka umiejętności i nawyku bezbłędnego używania głoski „r” we wszystkich sytuacjach językowego porozumiewania się. W czasie zajęć należy przechodzić od wyrazów do tekstów, stosować różne formy i rodzaje ćwiczeń słownych, wykorzystywać ćwiczenia twórcze, dobierać materiał bogaty w utrwalaną głoskę, a w końcowym stadium minimalizować tę zasadę na rzecz powrotu do tekstu normalnego i spontanicznie prowadzonego dialogu.

8. EFEKTY ODDZIAŁYWAŃ

Etapy pracy logopedycznej realizowałam sukcesywnie. Dostyć szybko udało mi się doprowadzić do minimalnych ruchów wibracyjnych języka. Zalecane masaż wędzidełka podjęzykowego chłopiec wykonywał dostyć intensywnie, usprawnił pracę języka. Ważnym momentem były próby wywołania dźwięku. Należało doprowadzić, do chociaż dwóch ruchów wibracyjnych języka. Po długim okresie ćwiczeń, udało się wywołać głoskę. Kolejnym etapem było utrwalanie głoski. Etap ten zakończył się utrwaleniem głoski w mowie potocznej.

Podjęta terapia przyniosła zauważalne efekty, chłopiec poprzez odpowiednio zaplanowaną terapię logopedyczną, szereg intensywnych ćwiczeń nauczył się prawidłowo realizować głoskę „r”. Dzięki serii masaż wędzidełka podjęzykowego wyeliminował konieczność chirurgicznego zabiegu podcięcia języka. Wyćwiczenie języka do pionizacji pomogło ulepszyć realizację głosek, które nie były zaburzone (głoski szumiące- sz, ż, cz, dż). W chwili obecnej chłopiec prawidłowo realizuje wszystkie głoski. Nie zauważyłam

nieprawidłowości w mowie potocznej, spontanicznej. Chłopiec nie popełnia błędów ortograficznych związanych z występującą wadą wymowy.

Mam nadzieję, że utrwalona realizacja głoski pomoże chłopcu w prawidłowym porozumiewaniu się.

PODSUMOWANIE

Głoska „r” jest najtrudniejszą głoską do korekcji w języku polskim. Bywa często nieprawidłowo realizowana, dlatego, że jej brzmienie związane jest z wykonywaniem specyficznych ruchów wibracyjnych przez język. Korekcja tej głoski nie jest typowa, zazwyczaj w terapii logopedycznej wywołuje się samą głoskę, a później ćwiczy się tę głoskę w różnej pozycji w wyrazach, a z głoską „r” praca przebiega inaczej. Dzieci z nieprawidłową realizacją głoski mają bardzo duży problem z wyćwiczeniem głoski. Wymaga to wielu ćwiczeń, ale efekt wart jest włożonej pracy.

Opracowanie: Anna Łata

BIBLIOGRAFIA:

1. Antos D, Demel G, Styczek I, „Jak usuwać seplenienie i inne wady wymowy”, Warszawa 1978
2. Balejko A, „Jak usuwać wady wymowy. Poradnik dla nauczycieli i rodziców”, Białystok 1992
3. Bober- Pełzowska M, „Rozwijanie mowy uczniów z klas niższych” Warszawa 1983
4. Demel G, „ Minimum logopedyczne nauczyciela przedszkola”, Warszawa 1978
5. Minczakiewicz E, „Mowa- rozwój, zaburzenia, terapia” Kraków 1997