

Symptomy zaburzeń mowy

WSTĘP

Istnieją sytuacje, w których warto się ugryźć w język i tym samym uniknąć nieprzyjemnych, czasami bardzo kąśliwych uwag innych rozmówców. Jest to niewątpliwie najlepsze wyjście. Wtedy też milczenie można określić mianem złota. Jednak tak naprawdę w starciu z samą mową jest ono na pozycji przegranej. Bo czym byłoby nasze życie bez mowy? Jakby ono wyglądało? Z pewnością mało kto zastanawia się nad tym. Nasza egzystencja stałaby się przede wszystkim szara, smutna i bardzo skomplikowana. Wyobraźmy sobie, że z dnia na dzień tracimy zdolność posługiwania się językiem. Jestem pewna, że i z tym problemem poradziłibyśmy sobie. Język ludzi pierwotnych powróciłby do łask. Najprostsze komunikaty wyrażalibyśmy za pomocą umownych, charakterystycznych gestów oraz mimiki twarzy. Ale co dalej? Bardzo trudno byłoby zaakceptować nam nową rzeczywistość. Szukalibyśmy sposobów na odzyskanie utraconych umiejętności mówienia. O czym to świadczy? Odpowiedź może być tylko jedna. Mowa jest najwyższą umiejętnością psychiczną, którą może posiadać człowiek. Stanowi podstawę komunikacji międzyludzkiej. Poprzez komunikaty werbalne przekazujemy różnorodne informacje, sygnalizujemy o potrzebach, wyrażamy swoje opinie oraz uczucia. Sprawne posługiwanie się językiem gwarantuje nam prawidłowe funkcjonowanie w społeczeństwie.

Niestety nie każdy z nas nabywa umiejętność mówienia. Różne są tego przyczyny. Czasami nie ma szans na to, aby mowa została wykształcona i wtedy należy szukać innych sposobów, które zapewnią skuteczne komunikowanie się z rodziną i najbliższym otoczeniem. Bardzo często bywa i tak, że mowa, którą się posługujemy, jest niepełna, niezrozumiała, przez co komunikacja z taką

osobą jest skazana z góry na niepowodzenie. Wtedy jak najszybciej należy udać się do logopedy. Interwencja specjalisty w odpowiednim czasie z pewnością przyniesie pożądane rezultaty.

Wśród dzieci w wieku przedszkolnym zauważa się różnego rodzaju zaburzenia mowy. Wymagają one intensywnej opieki logopedycznej. Wiele z nich kwalifikuje się do indywidualnej, kompleksowej terapii ze względu na złożoność występujących dysfunkcji. Należy pamiętać, iż prawidłowy rozwój mowy uwarunkowany jest właściwym rozwojem intelektualnym, fizycznym oraz emocjonalnym - mowa rozwija się bowiem tylko poprzez naśladownictwo, czyli kontakt werbalny z drugą osobą. Dlatego ważne jest, aby jak najwcześniej podjąć działania mające na celu wspomaganie całościowego rozwoju dziecka.

Wszelkie zaburzenia mowy powinny zostać zniwelowane przed rozpoczęciem nauki w szkole. W innym przypadku problem będzie narastał. Pojawią się trudności w nauce związane przede wszystkim z czytaniem i pisaniem (jeśli dziecko będzie niepoprawnie artykułować poszczególne głoski w mowie potocznej, w taki sam sposób będzie je zapisywać). Osłabnie również pozycja społeczna dziecka w grupie klasowej. Są to czynniki, które niewątpliwie mogą przyczynić się do niepowodzeń szkolnych.

Celem działań logopedy jest zatem wyposażenie dziecka w umiejętności, sprawności i nawyki pozwalające mu na swobodnie porozumiewanie się z otoczeniem: rodziną, przyjaciółmi, znajomymi.

ETAPY ROZWOJU MOWY

Wiele dzieci zaczyna mówić poprawnie we właściwym czasie. U innych mowa rozwija się dłużej, ale jest ona prawidłowa. Są i takie przypadki, kiedy dziecko zaczyna mówić w odpowiednim czasie, lecz jego mowa jest wadliwa, nieprawidłowa, przez co także i niezrozumiała (utrudniony kontakt z otoczeniem).

Wtedy można mówić o defektach wymowy, gdyż mamy do czynienia z odchyleniem od ustalonej normy fonetycznej ogólnie przyjętej w danym języku. Wady te mogą mieć postać prostą i objawiać się nieprawidłową realizacją tylko kilku głosek, ale także mogą charakteryzować się znacznie poważniejszymi zaburzeniami.

Bardzo istotną rzeczą jest to, aby umieć odróżniać wady wymowy od nieukończonego rozwoju mowy, który charakteryzuje się mową właściwą dla wcześniejszych okresów życia dziecka – jest ona jeszcze niedojrzała i pod wieloma względami niepoprawna, jednak z czasem samoistnie ulega poprawie. W przypadku wady wymowy nie można liczyć na taki cud, więc najlepszym rozwiązaniem jest udanie się do logopedy. Im wcześniej dziecko rozpocznie terapię, tym łatwiej i szybciej będzie można usunąć występujące zaburzenie.

Etapy rozwoju mowy.

Dziecko trzyletnie wymawia wszystkie samogłoski (a, o, e, u, i, y, ą, ę) oraz spółgłoski (p, b, m, w, f, t, d, n, ch, k, g, l, ś, ź, ć, dź, ń, j, ł);

Dziecko czteroletnie, oprócz wyżej wymienionych, wymawia także głoski s, z, c, dz;

Dziecko pięcioletnie dodatkowo wymawia głoski sz, ż, cz, dż, r;

Dziecko sześcioletnie mówi zupełnie poprawnie pod względem artykulacyjnym (wszystkie głoski wymawia i używa prawidłowo);

Dziecko siedmioletnie mówi zupełnie poprawnie pod względem artykulacyjnym (zachowując właściwy akcent, rytm i melodię mowy), gramatycznym i składniowym.

Dziecko, które ukończyło siódmy rok życia, powinno mówić poprawnie pod względem artykulacyjnym. Wtedy też następuje koniec rozwoju mowy. Niestety,

coraz częściej bywa tak, że dziecko nie posługuje się poprawną mową i wymaga ono zindywidualizowanej opieki logopedycznej.

Do najczęściej występujących wad wymowy wśród dzieci powyżej 7 roku życia zalicza się przede wszystkim dyslalię o charakterze deformacji (różne odmiany sygmatyzmu oraz rotacyzmu). Nie należy jednak czekać tak długo. Już znacznie wcześniej możemy stwierdzić, że z mową dziecka dzieje się coś niepokojącego.

Pierwszym sygnałem jest opóźniony rozwój mowy, który charakteryzuje się następującymi wytycznymi:

- późne pojawienie się pierwszych słów oraz słaby przyrost kolejnych;
- używanie prostych, dwusylabowych słów;
- zniekształcanie wyrazów wielosylabowych (zamiana głosek trudniejszych na łatwiejsze lub ich całkowite pomijanie);
- spieszczanie, skracanie trudnych do wyartykułowania słów;
- nieudolne budowanie zdań.

Główne cele terapii logopedycznej.

Nadrzędnym celem terapii logopedycznej jest wykrywanie i usuwanie zaburzeń mowy. Osiągnięcie tego celu świadczy o powodzeniu terapii. W logoterapii ważne jest również wdrażanie do wyrobienia nawyków poprawnej wymowy oraz rozwijanie twórczej aktywności słownej.

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,

- prawidłowy rozwój emocjonalno – społeczny (dziecko chętnie wypowiada się, uczestniczy w życiu grupy).

Postępy terapeutyczne przebiegają w indywidualnym tempie dla każdego dziecka.

Zadaniem nauczyciela – logopedy jest właściwe i systematyczne podnoszenie poziomu umiejętności dziecka, ocena jakości i tempa zmian, dostosowanie metod, zasad i środków terapii do potrzeb i możliwości dziecka.

Analiza przebiegu i postępów dziecka powinna być dokonywana systematycznie na podstawie obserwacji rozwoju mowy, a także zachowań w różnych sytuacjach.

W pracy z dzieckiem konieczne jest indywidualne podejście i odpowiednia motywacja, wówczas zostaną osiągnięte zamierzone cele. Praca wymaga cierpliwości, wytrwałości i zaangażowania zarówno ze strony dziecka, logopedy, jak i domu rodzinnego. Efektywność ćwiczeń możliwa jest tylko poprzez wielokrotne powtarzanie.

Na jakość pracy terapeutycznej i profilaktycznej wpływa również współpraca z nauczycielami, co pozwoli przedłużyć oddziaływania terapeutyczne i dokonać dokładniejszej analizy postępów dziecka i jego funkcjonowania w grupie.

WADY MOWY

Do najczęściej występujących zaburzeń mowy należą:

SYGMATYZM, czyli nieprawidłowa realizacja głosek dentalizowanych. Przyczyną sygmatyzmu jest nieprawidłowa budowa narządów artykulacyjnych, głównie języka (język zbyt duży, gruby, krótkie wędzidełko podjęzykowe), zniekształcenie zgryzu, które powoduje brak dentalizacji (zgryz otwarty na pierwszym miejscu, lecz również przodozgryz i tyłozgryz), anomalie zębowe (trwałe bądź przejściowe w okresie wymiany uzębienia), rozszczep podniebienia, który powoduje niedostateczne zamknięcie jamy nosowej przez podniebienie miękkie

(seplenienie nosowe) .

ROTACYZM to nieprawidłowa wymowa głoski "r". Przyczyną rotacyzmu może być nieprawidłowa budowa narządów artykulacyjnych, głównie języka, który może być zbyt duży, gruby, zbyt krótkie wędzidełko podjęzykowe, co ogranicza sprawność języka, anomalie podniebienia twardego, np. podniebienie gotyckie (to znaczy zbyt mocno wysklepione, zbyt wysokie) oraz naśladowanie nieprawidłowych wzorców i niedostateczne słuchowe różnicowanie dźwięków.

MOWA BEZDŹWIĘCZNA (ubezdzwięcznienie) to nieumiejętność realizowania głosek dźwięcznych, zanik lub brak dźwięczności w danym fonemie. Zaburzenia w realizacji dźwięczności polegają na niewymawianiu głosek dźwięcznych (wyjątek stanowią samogłoski oraz spółgłoski : r,l,m,n,j,ń), zastępowaniu ich odpowiednimi głoskami bezdźwięcznymi lub myleniu obu szeregów. Zastępowanie spółgłosek dźwięcznych bezdźwięcznymi pojawia się jako wada samodzielna lub w połączeniu z innymi zaburzeniami artykulacji. Z reguły towarzyszą jej błędy w pisaniu i czytaniu.

Przyczyny mowy bezdźwięcznej:

- niedokształcenie słuchu fonematycznego;
- zaburzenia słuchu;
- trudności koordynacji pracy więzadeł głosowych z artykulacją nasady;
- niedokształcenie kinestezji mowy;
- uszkodzenie centralnego systemu nerwowego;

Przy mowie bezdźwięcznej z reguły występuje obniżenie napięcia mięśniowego, wargi i policzki są wiotkie, głos cichy, monotony i bezbarwny. Korekta jest dość długotrwała ze względu na występujące trudności w pisaniu i czytaniu, liczbę odkształconych dźwięków i utrudnienia związane z automatyzacją

tych dźwięków w sylabach, wyrazach i w większych jednostkach.

KAPPACYZM, GAMMACYZM - to wady wymowy polegające na nieprawidłowej realizacji głosek tylnojęzykowych zwartych: k, g, ki, gi.

Kappacyzm- zaburzona wymowa głoski k i ki. Wyraża się np. zamianą k głoską t lub jego opuszczaniem. Podobnie jest w przypadku gammacyzmu.

Przyczyną tych zaburzeń mogą być:

- niska sprawność ruchowa języka,
- zła praca języka;

RYNOLALIA (nosowanie) zachodzi wówczas, gdy głoski nosowe wymawiane są jak głoski ustne i jest to wtedy nosowanie zamknięte lub odwrotnie - gdy głoski ustne są wymawiane jak głoski nosowe, tzn. łączą się z rezonansiem nosowym, co określamy mianem – nosowanie otwarte.

JĄKANIE stanowi osobną grupę wad wymowy. Powstaje ono zwykle w wieku przedszkolnym, a ujawnia się wtórnie lub nasila w okresie dojrzewania. W toku kształtowania się mowy istnieje szczególna podatność na wszelkie jej zaburzenia, bowiem w grę wchodzi: ogólna ruchliwość dziecka, szybkie wzbogacanie słownika oraz rozwój myślenia. Rozumienie mowy rozwija się szybciej niż umiejętność wysławiania. Reagując zwykle emocjonalnie, dziecko nie może wyrazić swoich myśli. Czuje, że nie potrafi mówić płynnie, że musi powtarzać wyrazy dopóty, dopóki nie zjawi się inny wyraz, który nie sprawi mu trudności. Powstaje dysproporcja pomiędzy tym, co dziecko chciałoby, a co może powiedzieć. Jest ona źródłem napięć, które – przy braku rozumnej pomocy i życzliwości otoczenia – pogłębiają się i w końcu towarzyszą każdej wypowiedzi dziecka.

Zaburzenia mowy mają wiele przyczyn i dlatego też charakteryzują się różnorodnymi objawami oraz zróżnicowanym natężeniem symptomów. Wielu autorów dzieli przyczyny zaburzeń mowy na dwie zasadnicze grupy:

- **zewnątrzpochodne**, zwane inaczej środowiskowymi;
- **wewnątrzpochodne**.

Do zewnątrzpochodnych przyczyn zaburzeń mowy należy zaliczyć:

1. Nieprawidłowe wzorce wymowy, z jakimi dziecko styka się na co dzień. Używanie przez osoby z najbliższego otoczenia dziecka języka niezgodnego z normami języka polskiego, w tym także zbyt infantylnego.
2. Nieprawidłowe wzorce, metody wychowawcze i związane z tym tzw. postawy rodzicielskie, które w sposób niewłaściwy mogą wpływać na rozwój mowy, np.: postawa nadopiekuńcza związana jest często z wyręczaniem dziecka w różnych czynnościach, w tym także w samodzielnym wypowiedaniu się.
3. Zbyt rzadkie angażowanie dziecka w sytuacje rozmowy, dialogu oraz zbyt ubogi zasób słownictwa, z jakim styka się mały człowiek.
4. Niewykorzystanie tzw. okresu sensytywnego dla rozwoju mowy (największego potencjału rozwojowego tej funkcji) w wieku od 2 do 5 lat – zbyt mała ilość dostarczanych bodźców, dzięki którym rozwój werbalny przebiega w sposób optymalny. Dotyczy to zarówno strony gramatycznej wypowiedzi słownych, jak i zasobu leksykalnego.

Do wewnątrzpochodnych źródeł zaburzeń mowy należy zaliczyć:

1. Nieprawidłowości w budowie narządów mowy oraz nieprawidłowy sposób ich funkcjonowania np: wady zgryzu, budowy podniebienia, sprawności języka, itd.

2. Nieprawidłowości w budowie oraz funkcjonowaniu narządu słuchu. Do najczęstszych przyczyn należy zaliczyć niedosłuch lub głuchotę. Istotą tego rodzaju zaburzeń jest brak możliwości nauki mowy poprzez naśladowanie dźwięków z otoczenia.
3. Uszkodzenia struktur mózgowych, które są odpowiedzialne za czynność nadawania mowy oraz jej odbiór. Do uszkodzenia tkanki nerwowej może dojść w różnych okresach rozwoju dziecka: w okresie prenatalnym (okres płodowy), perinatalnym (okołoporodowym) i postnatalnym, czyli już po narodzinach dziecka.
4. Uszkodzenia dróg unerwiających narządy mowy oraz układy odpowiedzialne za powstanie mowy: układ oddechowy i fonacyjny.
5. Niepełnosprawność intelektualna, w której zaburzenia rozwoju mają charakter globalny (całościowy), a opóźnienie rozwoju mowy jest jednym z pierwszych symptomów tego rodzaju niepełnosprawności.
6. Choroby psychiczne, w których istotą zaburzeń mowy są zaburzenia treści wypowiedzi.
7. Nieprawidłowo przebiegające procesy emocjonalne, które mogą prowadzić do poważnych zaburzeń, jakimi są np.: jąkanie albo mutyzm.
8. Zbyt wolne opanowanie czynności mówienia może być także spowodowane nierównomiernym dojrzewaniem różnych struktur mózgowych. Jest to jedna z teorii wyjaśniających przyczynę tzw. opóźnionego rozwoju mowy.
9. Zaburzenia mowy i komunikacji towarzyszące różnym zespołom genetycznym i zaburzeniom rozwojowym np.: autyzmowi, zespołowi Downa, zespołowi Kabuki, Rubinsteina- Taybiego, itd.

Dokładną diagnozą zaburzeń mowy zajmuje się przede wszystkim logopeda, korzystający także z dodatkowych badań, które są wykonane przez innych specjalistów i terapeutów. **Są to najczęściej lekarze różnych specjalizacji oraz psycholog, pedagog i inni logopedzi, np.: surdologopeda, neurologopeda, tyflogopeda, oligofrenologopeda.**

MOŻLIWE SKUTKI ZABURZEŃ MOWY U DZIECI W WIEKU SZKOLNYM

- brak sukcesów w szkole;
- zaniżona samoocena;
- trudności w kontakcie z rówieśnikami;
- lęk przed mówieniem;
- mniejsza aktywność na lekcji;
- trudności w czytaniu;
- błędy w pisowni;
- wydłużony czas odrabiania lekcji;
- dodatkowe obowiązki szkolne (terapia logopedyczna, terapia psychologiczna, terapia pedagogiczna itp.);
- agresja.

DZIECKO Z ZABURZENIAMI MOWY KONTRA SZKOŁA

Mowa w dużej mierze wpływa na ogólny rozwój dziecka i jego osiągnięcia w nauce. Stanowi narzędzie w zdobywaniu informacji, pozwala na wyrażanie swoich myśli, opinii, odczuć.

Ogromną rolę w procesie kształtowania mowy dziecka odgrywają rodzice i najbliższe otoczenie- to oni są jego pierwszymi nauczycielami mowy poprzez wspólne zabawy, czytanie książeczek, ich opowiadanie i śpiewanie piosenek. Istotne znaczenie w zakresie wspomagania i rozwoju mowy ma także działanie nauczyciela pracującego z dzieckiem w przedszkolu i w nauczaniu wczesnoszkolnym, gdzie zabawa stanowi dominujący sposób nauki. Jest kluczem do poznawania nowych słów, ćwiczy oddech, głos, słuch i wymowę. Doskonali formy gramatyczne,

uwzględniając przy tym akcent, melodię i rytm mowy. Poprzez zabawę możemy stymulować rozwój wszystkich funkcji, od których zależy prawidłowy rozwój mowy. Wyniki badań pedagogicznych dowodzą, że rozwój mowy dzieci w wieku przedszkolnym jest bardzo zróżnicowany. U wielu dzieci, oprócz wad wymowy, występuje także opóźniony rozwój mowy lub niechęć do mówienia, zaburzenia słuchu fonematycznego, analizy i syntezy słuchowej. Występowanie tych zaburzeń ma istotny wpływ na przebieg procesu nauczania w okresie wczesnoszkolnym. Za słuszne więc uważam wprowadzenie dodatkowych zabaw, mających na celu rozbudzenie aktywności słownej dzieci, wpływających na rozwój ich mowy. Respektowanie naturalnego rozwoju i potrzeb dzieci oraz wyraźna potrzeba pracy w zakresie stymulowania zdolności komunikowania się stanowią podstawę poszukiwań takich sposobów oddziaływań, które byłyby atrakcyjne, aktywizujące, a jednocześnie skuteczne.

Konsekwencje wadliwej wymowy przejawiają się zarówno w sferze poznawczej jak i emocjonalnej, co dodatkowo utrudnia osiągnięcie sukcesów szkolnych. Dzieci z wadami wymowy nader często źle wymawiają poznawane głoski, źle nazywają i piszą litery, miewają trudności w ich odczytywaniu. W miarę przyswajania przez dzieci nowych wiadomości, a co za tym idzie, rozszerzania się słownictwa o coraz dłuższe i nieznane wyrazy, pojawiają się agramatyzmy, zniekształcenia i trudności z prawidłową budową zdań. Dzieci z zaburzoną analizą i syntezą słuchową przez długi czas literują w czasie czytania, mają trudności z łączeniem liter i głosek w wyrazy, a potem z przejściem do czytania sylabami i wyrazami. W czytaniu opuszczają, przestawiają lub dodają różne głoski i sylaby, zamieniają wyrazy o podobnym brzmieniu, powodując zniekształcenie ich treści. Gubią przy tym intonację i akcent. W rezultacie treść przestaje być zrozumiała i dla dziecka, i dla słuchającego. Wyrazem tych trudności jest również niepoprawne pismo. Jako specyficzne błędy uznać należy: brak dobrej orientacji w posługiwaniu się dwuznakami (sz, cz, ch, rz), spółgłoskami miękkimi (j, ż, ć, dź), dźwięcznymi i bezdźwięcznymi oraz zakończeniami wyrazów z końcówkami fonetycznymi -om, -ą, -on, -ł.

Wszystkie utrwalone wady oraz zaburzenia mowy mogą się pogłębiać, prowadzić do unikania kontaktów słownych, a w przyszłości do wybierania kierunków edukacji i zawodów niezgodnych z aspiracjami i możliwościami. Otóż młodszy wiek szkolny to wręcz alarmujący „dzwonek” na reakcję rodziców oraz nauczycieli i pomoc wszędzie tam, gdzie potrzebna jest fachowa diagnoza i terapia logopedyczna.

Ważne jest, by nauczyciel wspierał terapię zaplanowaną przez logopedę i stosował w swojej praktyce pedagogicznej działania usprawniające mowę, stosując właściwe ćwiczenia i zabawy. Nauczyciel powinien też posiadać odpowiednie cechy osobowe, które ułatwią mu pracę z uczniem z wadą wymowy. Jedną z najważniejszych jest wysoka sprawność mówienia, czyli:

- właściwa artykulacja i wyrazistość mowy;
- prawidłowy rytm i intonacja wypowiedzi;
- jasne, zrozumiałe wyrażanie myśli i podawanie nowych wiadomości.

Ogromnym atutem jest umiejętność nawiązania kontaktów z dziećmi, humor, życzliwość, wyrozumiałość, umiejętność wczucia się w sytuację ucznia, takt i kultura osobista nauczyciela. Nauczyciel w klasach najmłodszych staje się osobą znaczącą dla dziecka, niekiedy zdobywa większe uznanie i autorytet od rodzica.

Podczas pogadank, dialogu z uczniami nauczyciel powinien zwracać się do nich twarzą, aby umożliwić obserwację prawidłowych układów artykulacyjnych głosek, mimikę twarzy. Uczniowie, obserwując, naśladową prawidłowe wzory i zachowania komunikacyjne.

Istotnym problemem jest obiektywizm w ocenianiu uczniów z wadliwą wymową, ale przecież istnieje możliwość eliminacji oceny wyrażanej stopniem (cyfrą) i zastosowanie oceny opisowej postępów w nauce, co w przypadku dzieci z wadami mowy nie naraża ich na otrzymywanie negatywnych not, a tym samym redukuje strach przed nimi.

Jedną z ważniejszych ról nauczyciela jest ciągle motywowanie uczniów do podejmowania aktywności werbalnej (słownej). W pracy z dzieckiem z wadliwą wymową na pewno korzystniejsza jest wypowiedź z ławki niż przy tablicy, zaś spontaniczne wypowiedzi takich uczniów nie powinny być przerywane, nadmiernie poprawiane, korygowane pod względem poprawności. Warto taktownie powtarzać myśl dziecka, by inni uczniowie docenili jej walor. Nauczyciel musi być czujny, by dziecko z wadą wymowy nie było ośmieszane, przedrzeźniane, wyśmiewane przez innych, bowiem takie sytuacje mogą powodować wycofanie się ucznia z komunikacji i niechęć do podejmowania wysiłków nad poprawą wymowy. Nauczyciel powinien więc zapewnić dziecku poczucie bezpieczeństwa oraz stworzyć warunki do realizacji potrzeby uznania, akceptacji i sukcesów.

Dziecko z wadą wymowy nie jest inne od pozostałych uczniów, stąd powinniśmy uważać na zachowanie właściwych proporcji i umiaru we wszelkich działaniach. Nadmierna koncentracja uwagi na wadzie wymowy może spowodować więcej szkody niż pożytku. Warto również pamiętać o dość częstym chwaleniu dziecka za podejmowany wysiłek i próby poprawnego wypowiedziania się. Słowna aprobata jest bowiem rodzajem wzmocnienia pozytywnego, ale też i formą wsparcia emocjonalnego. Ma ona szczególne znaczenie, gdy dziecko funkcjonuje w trudnej sytuacji.

Pochwał, wyrazów i zwrotów będących odpowiednikiem uznania, aprobaty można udzielać na różne sposoby. Oto kilka przykładów:

1. To rzeczywiście wspaniałe.
2. Podoba mi się sposób, w jaki pracujesz.
3. Co za piękna praca.
4. Jesteś bardzo pracowita i wytrwała.
5. Masz interesujące pomysły.
6. Jestem z ciebie dumny.
7. Brawo! Jesteś sprytny.
8. Swoją pracą sprawiłeś mi ogromną przyjemność.

9. Teraz jestem z ciebie naprawdę zadowolony.
10. Podoba mi się twoje zachowanie.
11. Twój pomysł był genialny.
12. Bravo! Twoja praca jest wyjątkowa.
13. Jesteś naprawdę dzielny w swych wysiłkach.
14. Bravo! Jesteś bardzo wytrwały.

Bibliografia:

1. Minczakiewicz, E., M., (1997). Mowa. Rozwój – zaburzenie – terapia. Kraków: Wydawnictwo Naukowe WSP.
2. Styczek, I., (1981). Logopedia. Warszawa: PWN.
3. Matejszczak K. , (2013). „NIEZWYKŁA PODRÓŻ DO BAŚNIOLANDII - -ROZWIJANIE UMIEJĘTNOŚCI KOMUNIKACYJNYCH” (fragment pracy podyplomowej).