

ZABURZENIA KOMUNIKACJI JĘZYKOWEJ

Komunikacja językowa oznacza porozumiewanie się za pomocą języka. **Aby powstał akt komunikacji językowej, w ośrodkach korowych mózgu nadawcy musi pojawić się treść, która w postaci impulsu przebiega do narządów mowy i zostaje realizowana przez ruchy tych narządów. Z kolei u odbiorcy musi nastąpić odbiór fal dźwiękowych przez aparat słuchowy i jednocześnie zrozumienie treści komunikatu w ośrodkach korowych mózgu.** Mowa stanowi czynność polegającą na budowaniu (nadawaniu) i odbieraniu (rozumieniu) komunikatów językowych. Opanowanie komunikacji językowej wywiera znaczący wpływ zarówno na cechy osobowości uczniów, jak i ich rozwój poznawczy. Posługując się mową, dzieci nawiązują kontakty społeczne, potrafią wyrażać swoje uczucia, potrzeby, nastroje, myśli. Natomiast wskazówki, zakazy, nakazy, prośby do nich kierowane działają modyfikująco na ich zachowania. U uczniów z zaburzeniami komunikacji językowej obserwuje się niechęć do czytania, niską ekspresję słowną i zahamowania w swobodnym wypowiedzianiu się. Opanowanie mowy i posługiwanie się nią są warunkami powodzenia dziecka w szkole. Wpływają znacząco na kształtowanie się myślenia abstrakcyjnego, jak też rozwoju pamięci i rozumienia.

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 listopada 2010 w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach uwzględnia uczniów z zaburzeniami komunikacji językowej. Precyzuje ono, że zaburzenia komunikacji językowej to:

■ ■ Zaburzenia języka:

- zaburzenia składni,
- trudności w opanowaniu form gramatycznych,
- trudności z organizacją tekstu,
- kłopot z nabywaniem nowego słownictwa,
- trudność z używaniem zwrotów adekwatnie do sytuacji,
- nieumiejętność spójnego wypowiedziania się,
- inne (wynikające z zaburzeń).
-

■ ■ Zaburzenia mowy:

- artykulacji np. niepoprawne wymawianie głosek,
- fonacji np. mówienie z dużym wysiłkiem, mówienie bardzo głośne,
- płynności mowy np. jąkanie.

Zazwyczaj uczniowie z zaburzeniami komunikacji językowej objęci są opieką logopedyczną na terenie placówki lub w poradniach psychologiczno-pedagogicznych. Niekiedy jednak nauczyciel otrzymuje jedynie diagnozę logopedyczną.

Oto **zaburzenia komunikacji językowej**, które mogą wystąpić u uczniów:

- Dyslalia
- Jąkanie
- Oligofazja
- Mowa osób słabosłyszących i niesłyszących
- Mowa osób z autyzmem
- Mowa osób z zespołem Aspergera
- Afazja
- Dyzartria
- Nerwice mowy
- Schizofazje

Przykładowa diagnoza logopedyczna ucznia z zaburzeniami mowy

Rozumie proste komunikaty słowne. Przejawia duże zainteresowanie mówieniem. W wypowiedziach zdarzają się niepoprawne formy gramatyczne, a także niepoprawne użycia konstrukcji przyimkowych (agramatyzmy). Rozumie proste zależności przyczynowo-skutkowe. Prozodia charakteryzuje się zbyt szybkim tempem. W budowie aparatu artykulacyjnego zauważono podniebienie gotyckie oraz diastemę i liczne ubytki zębów. Sprawność aparatu artykulacyjnego jest obniżona. Występuje nawykowe oddychanie przez usta. Niski pułap pamięciowych mechanizmów mowy. Lateralizacja skrzyżowana. Opóźniony rozwój mowy – przesunięcie poszczególnych etapów w stosunku do norm rozwojowych. Ograniczony zasób słownictwa czynnego. Liczne elizje, substytucje, uproszczenia (parasygmatyzm, mogirotacyzm, ubezdźwięcznianie, nosowanie).

DY SLALIA – nieprawidłowość w realizacji jednej głoski, wielu głosek, a nawet wszystkich lub niemal wszystkich głosek. Zachowane są rytm, melodia i akcent. Sama mowa jest mało zrozumiała lub zupełnie niezrozumiała.

W obrębie dyslalii wyodrębnia się następujące wady wymowy:

- sygmatyzm (seplenienie) – nieprawidłowa realizacja głosek: [s, z, c, dz], [sz, ż, cz, dż], [ś, ź, ć, dź],
- rotacyzm – nieprawidłowa realizacja głoski [r],
- kappacyzm – nieprawidłowa realizacja głoski [k],
- gammacyzm – nieprawidłowa realizacja głoski [g],
- lambdacyzm – nieprawidłowa realizacja głoski [l],
- betacyzm – nieprawidłowa realizacja głoski [b], nieprawidłowa artykulacja głosek [t], [d], [l], [b], [k], [g],
- nosowanie,
- mowa bezdźwięczna – wymawianie głosek dźwięcznych jak ich bezdźwięcznych odpowiedników [np. g = k].

WSKAZÓWKI DLA NAUCZYCIELI:

- Terapia logopedyczna – ćwiczenia oddechowe, ćwiczenia narządów mowy, ćwiczenia artykulacji.
- Korygujemy wypowiedzi ucznia w sposób delikatny, niewłaczający jego godności.
- W uzasadnionych przypadkach oprócz terapii logopedycznej wskazana jest terapia pedagogiczna, gdyż dyslalii bardzo często towarzyszą błędy w pisowni wyrazów.

[szerzej: E.M. Skorek, *Oblicza wad wymowy*, Warszawa 2001, s. 33–45; *Logopedia. Pytania i odpowiedzi*, red. T. Gałkowski, G. Jastrzębowska, Opole 2003; *Diagnoza logopedyczna*, red. E. Czaplewska, S. Milewski, Sopot 2012, s. 81–100]

JĄKANIE – zaburzenie płynności mowy o charakterze dynamicznym, które ujawnia się w procesie komunikacji słownej, przejawiające się w różnorodny sposób: od powtarzania, przeciągania czy wtrącania głosek, sylab bądź wyrazów do wyraźnych przerw w toku mowy. Wyzwała to lęk przed mówieniem (logofobię) i unikanie kontaktów werbalnych.

WSKAZÓWKI DLA NAUCZYCIELI:

- Terapia logopedyczna – ćwiczenia oddechowe, relaksacyjne, artykulacyjne.
- Wskazania do pracy:

- poświęcać dziecku wystarczającą ilość czasu,
- nie poprawiać dziecka częściej niż to konieczne,
- być wzorem mówienia,
- pozwolić dziecku mówić w swoim imieniu,
- jeśli jest to możliwe, zamiast wypowiedzi ustnych stosować formy pisemne,
- potwierdzać, że nic się nie stanie, jeżeli dziecko w czasie mówienia utknie w martwym punkcie,
- patrzeć na dziecko w czasie mówienia, nie uciekać wzrokiem, gdy ma trudności,
- zwolnić własne tempo mówienia, by uświadomić dziecku, że macie dużo czasu,
- używać słów zrozumiałych dla dziecka,
- zasada, by nie zauważać jąkania uważana jest za fałszywą.

[Z. Tarkowski, *Jąkanie wczesnodziecięce*, Warszawa 1992]

OLIGOFAZJE – niedokształcenie mowy u osób z niepełnosprawnością intelektualną.

Objawy:

■ ■ Zaburzenia mowy

- zaburzenia żucia i połykania
- zaburzenia oddychania
- nieprawidłowości fonacji

■ ■ Zaburzenia języka

- niewyraźna artykulacja
- ■ Zaburzenia języka
- ubóstwo leksykalne
- agramatyzmy
- trudności w komunikowaniu potrzeb, opowiadaniu obrazka, formułowaniu myśli
- problemy z opanowaniem czytania i pisanie

WSKAZÓWKI DLA NAUCZYCIELI:

■ ■ Terapia logopedyczna – ćwiczenia oddechowe, fonacyjne, artykulacyjne, leksykalne, gramatyczne, ćwiczenia funkcji poznawczych.

■ ■ Wskazania do pracy nad komunikacją werbalną:

- otaczanie i zainteresowanie mową,
- umożliwienie funkcjonowania społecznego,
- stymulacja rozwoju dziecka,

- rozwijanie komunikacji niewerbalnej,
- prowokowanie do nazywania przedmiotów w otoczeniu dziecka,
- komentowanie każdej wykonywanej czynności,
- rozmowa podczas każdej czynności wykonywanej z dzieckiem.
- w uzasadnionych przypadkach stosowanie alternatywnych metod komunikacji.

[szerzej: H. Waszczuk, *Poradnik logopedyczny dla rodziców dzieci z zespołem Downa*, Gdańsk 1998]

MOWA OSÓB SŁABOSŁYSZĄCYCH I NIESŁYSZĄCYCH

Objawy:

- Zaburzenia oddychania, fonacji, artykulacji, prozodii.
- Agramatyzmy, ubóstwo leksykalne.
- Zaburzenia percepcji mowy.

WSKAZÓWKI DLA NAUCZYCIELI:

- Zajęcia logopedyczne – ćwiczenia oddechowe, fonacyjne, artykulacyjne, słuchowe, czytania z ust, leksykalne, gramatyczne.
- Wskazania do pracy nad komunikacją werbalną:
 - stymulacja rozwoju językowego (ściśle związana z aktywnością poznawczą podczas codziennych interakcji komunikacyjnych),
 - stwarzanie warunków do sytuacji dialogowych,
 - bogacenie zasobu leksykalnego,
 - nauka form gramatycznych w mowie spontanicznej,
 - wczesna nauka czytania.
- Dostosowanie otoczenia:
 - uczeń powinien zajmować odpowiednie miejsce w klasie, w pierwszej ławce,
 - ławki powinny być ustawione tak, by uczeń miał możliwość obserwować zarówno nauczyciela, jak i kolegów,

- źródło światła powinno znajdować się za uczniem, by twarz nauczyciela była odpowiednio oświetlona,
- nauczyciel nie powinien przemieszczać się po klasie,
- nauczyciel nie powinien jednocześnie pisać i mówić.

[szerzej: J. Domaradzka-Kowalska, *Przewodnicy w świecie ciszy*, Kraków 2008; G. Gunia, *Terapia logopedyczna dzieci z zaburzeniami słuchu i mowy*, Kraków 2006]

MOWA OSÓB Z AUTYZMEM – występuje zaburzenie w kontaktach społecznych i komunikacji oraz częściowa lub całkowita nieznajomość języka.

Objawy:

- Zaburzenia komunikacji werbalnej (pojedyncze nie znaczące sylaby [dy-dy, miu-miu] i pozawerbalnej (mimika, postawa ciała, gesty).
- Często brak rozumienia mowy, mowa zewnętrzna traktowana jak hałas.
- Zachowana „mowa wewnętrzna”.
- Odwracanie zaimków – „ty” zamiast „ja”, „nie chcesz już” zamiast „nie chcę już”.
- Występowanie echolalii.
- Nieprawidłowy rytm, intonacja, modulacja, tempo, wysokość.
- Prawie całkowita literalność, czyli dosłowność rozumienia i wytwarzania mowy – analogie i metafory mogą być nierozumiane.
- Ograniczone, powtarzane i stereotypowe wzorce zachowania, zainteresowań i działania.
- Pomiędzy 18 a 30 miesiącem życia często następuje utrata mowy.

WSKAZÓWKI DLA NAUCZYCIELI:

- Zajęcia logopedyczne – ćwiczenia oddechowe, fonacyjne, artykulacyjne, ćwiczenia mowy dialogowej, językowe.
- Rozwijanie komunikacyjnego aspektu mowy na bazie pozawerbalnych i werbalnych metod komunikacji: gestu, naśladownictwa, dotyku.
- Wzbogacanie znaczeniowego aspektu mowy, rozumienia nazw przedmiotów, osób, zwierząt na podstawie ilustracji lub wydawanych poleceń.
- Nauka czynnego użycia nazw, udzielanie odpowiedzi na proste pytania.

- ■ Zrozumienie nazw prostych czynności w poleceniach wykonywanych przez ucznia.
- ■ Ćwiczenia sensomotoryczne.
- ■ Współpraca z innymi specjalistami psychologiem, terapeutą, lekarzem oraz z rodzicami dziecka.
- ■ W uzasadnionych przypadkach, stosowanie alternatywnych metod komunikacji.

MOWA OSÓB Z ZESPOŁEM ASPERGERA – nie obserwuje się istotnych klinicznie różnic w rozwoju mowy. Zaburzenie mowy wiąże się z brakiem samokrytycyzmu, brakiem logicznego argumentowania własnych wypowiedzi, problemami z budowaniem tekstów, trudnościami z rozumieniem związków przyczynowo-skutkowych i złożonych struktur wypowiedzi.

Objawy:

- ■ Brak samokrytycyzmu
- ■ Brak logicznego argumentowania własnych wypowiedzi
- ■ Problemy z budowaniem tekstów
- ■ Trudności z rozumieniem związków przyczynowo-skutkowych i złożonych struktur wypowiedzi
- ■ Dosłowna interpretacja wypowiedzi
- ■ Zaburzona prozodia
- ■ Pedantyczna mowa
- ■ Używanie niezwykłych słów
- ■ Wokalizacja myśli
- ■ Problem z komunikacją pozawerbalną
- ■ Ograniczone lub niewłaściwe stosowanie mimiki
- ■ Ograniczony zakres gestów, nienaturalna postawa
- ■ Sztywne spojrzenie – zbyt długie wpatrywanie się
- ■ Ograniczone odczytywanie sygnałów niewerbalnych

WSKAZÓWKI DLA NAUCZYCI ELI:

- ■ Terapia logopedyczna – ćwiczenia oddechowe, ćwiczenia prozodyczne, ćwiczenia słuchowe
- ■ Ćwiczenia językowe: słownikowe (adekwatne użycie słów) i gramatyczne
- ■ Zajęcia z zakresu komunikacji werbalnej i pozawerbalnej

[szerzej: M. Korendo, *Standard postępowania logopedycznego w przypadku zespołu Aspergera*, „Logopedia”2008, T. 37, s. 107–115; J. Błeszyński, *Autyzm a niepełnosprawność intelektualna i opóźnienie w rozwoju. Skala Oceny Zachowań Autystycznych*, Gdańsk 2011]

AFAZJA – częściowa lub całkowita utrata znajomości języka, wynikająca z uszkodzenia pewnych struktur mózgowych.

Afazja percepcyjna – zaburzenia percepcji słuchowej. Występują trudności: rozumienia, powtarzania słów, nazywania przedmiotów (wypowiadanie słów o podobnym brzmieniu: *góra – kura, buda – burza*), trudności w aktualizacji pojęć. Zachowana jest poprawność artykulacyjna. Uczniowie słyszą słowa, ale ich nie rozpoznają, nie rozumieją. Występują zaburzenia słuchu fonematycznego.

Objawy:

■ Trudności w rozumieniu mowy:

- nie odpowiadają na pytania,
- udzielają bezsensownych odpowiedzi,
- echolalicznie powtarzają pytania,
- lepiej rozumieją zdania krótkie, proste.

■ Zaburzona ekspresja słowna:

- zasób leksykalny pozornie bogaty, ale używany nieadekwatnie,
- przeważają czasowniki i rzeczowniki,
- wymowa głosek jest prawidłowa, ale wyrazów – zaburzona,
- uczniowie nie poprawiają się,
- posługują się krótkimi zdaniami, równoważnikami zdań.

■ Komunikują się innymi środkami ekspresji: gesty, bogata mimika, migi.

■ Spontanicznie mówią dużo i chętnie, w sytuacjach zadaniowych – mniej chętnie.

Afazja ruchowa – zachowane rozumienie, ograniczenie mowy spontanicznej, omówienia, parafazje głoskowe (*gołwa*), obrastanie (*mlampa*), opuszczanie (*lampa – lapa*), trudności w powtarzaniu, zniekształcenia (zaburzenia artykulacji).

Objawy:

■ Trudności w wypowiedzaniu słów

■ Dzielenie słów na sylaby

■ Ciche przygotowywanie się do wypowiedzenia

■ Szybkie zapominanie słów

■ Ubogie słownictwo

■ Agramatyzmy

- Poprawianie swojej wypowiedzi
- Zachowane rozumienie

WSKAZÓWKI DLA NAUCZYCIELI:

- Terapia logopedyczna usprawniająca rozumienie i nadawanie mowy według określonych etapów postępowania.
- Zajęcia ogólnorozwojowe – rozwijanie sprawności umysłowej, ćwiczenia uwagi i koncentracji.
- Zajęcia słuchowo-ruchowe – gimnastyka, logorytmika, relaksacja, umuzykalnienie.
- Zajęcia wzrokowo-ruchowe – orientacja w schemacie ciała i przestrzeni, koordynacja wzrokowo-ruchowa.

[szerzej: *Diagnoza i terapia osób z afazją*, red. A. Balejko, Białystok 2003]

DYZARTRIA – są to zaburzenia oddechowo-fonacyjno- artykulacyjno-prozodyczne spowodowane uszkodzeniem ośrodków i dróg unerwiających aparat mówienia (np. u dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym). W dyzartrii występują trudności z wypowiedzeniem słowa, nierzadko trudności z wytworzeniem głosu. „Mowa wewnętrzna” jest zachowana. Uczeń z zaburzeniami dyzartrii potrafi przeczytać, napisać i zrozumieć tekst.

Objawy:

- Oddech – duszność w czasie mówienia, krótkie frazy
- Fonacja – głos chrapliwy, monotony, niski, słaby, zatrzymywanie głosu
- Artykulacja – niedokładna, zniekształcanie głosek, nosowość, bezdźwięczność
- Prozodia – monotonia, zwolnione tempo, zaburzenia akcentu

WSKAZÓWKI DLA NAUCZYCIELI:

- Terapia logopedyczna – ćwiczenia oddechowe, ćwiczenia fonacyjne, ćwiczenia usprawniające pracę narządów artykulacji, ćwiczenia artykulacyjne.
- Ćwiczenia językowe:
 - tworzenie liczby mnogiej,
 - rozumienie stosunków przestrzennych,
 - tworzenie ciągów wyrazowych,
 - tworzenie analogii werbalnych,
 - budowanie zdań,
 - układanie opowiadania.

[szerzej: O. Jauer-Niworowska, *Dyzartria nabyta*, Warszawa 2009]

NERWICE MOWY

Mutyzm – zaprzestanie mówienia z przyczyn psychologicznych, leżących poza aparatem mowy.

Afonia (bezgłos) – utrata mowy głośnej przy zachowaniu mowy szeptem. Afonia może być spowodowana zmianami chorobowymi strun głosowych lub krtani. Najczęściej jednak o podłożu nerwicowym (nerwica histeryczna). Wymaga porady laryngologicznej.

[G. Gunia, V. Lechta, *Wprowadzenie do logopedii*, Kraków 2011, s. 141–144]

WSKAZÓWKI DLA NAUCZYCIELI:

Zalecana terapia z psychologiem, psychoterapeutą i psychiatrą.

SCHIZOFAZJE – mowa osób cierpiących na choroby psychiczne.

U uczniów obserwujemy:

- ■ zaburzenia hiperkinetyczne (np. wiercą się, wrywają się do odpowiedzi, robią bałagan wokół siebie),
- ■ zaburzenie zachowania (np. bójki, kradzieże, wagary, kłamstwa, niszczenie własności),
- ■ zaburzenia funkcjonowania społecznego,
- ■ tiki – mimowolne, szybkie ruchy (także pochrząkiwanie, pokaszliwanie, echolalia).

Objawy:

- ■ Ubóstwo treści
- ■ Zbaczenie wypowiedzi
- ■ Nielogiczność
- ■ Rozkojarzenie
- ■ Neologizmy
- ■ Echolalie

WSKAZÓWKI DLA NAUCZYCIELI:

- ■ Chwalimy za starania.
- ■ Zachęcamy do nauki i ćwiczenia czytania.
- ■ Znajdujemy okazje do wspólnej rozmowy na znany temat.

■ ■ Stwarzamy przyjazną, pozytywną atmosferę.

[szerzej: *Diagnoza logopedyczna*, red. E. Czaplewska, S. Milewski, Sopot 2012, s. 415–451]

Ogólne wskazówki do pracy z uczniami z zaburzeniami komunikacji językowej

- ■ Mów z twarzą zwróconą do klasy i utrzymuj kontakt wzrokowy, żeby skupić uwagę uczniów.
- ■ Złożone instrukcje formułuj w postaci prostych i zrozumiałych części.
- ■ Minimalizuj wszelkie zakłócenia na lekcji (szmer, rozproszenie, znudzenie, zmęczenie).
- ■ Zachęcaj uczniów do nauki własnej z wykorzystaniem technik audiowizualnych.
- ■ W czasie wypowiedzania się ucznia nie przerywaj mu, nie dopowiadaj, nie poprawiaj.
- ■ Ważne informacje formułuj jasno i zwięźle.

Prawidłowa artykulacja stanowi element dojrzałości szkolnej. Uczniowie z zaburzoną mową bardzo często piszą tak jak słyszą.

W pierwszym etapie edukacji mowa nie jest jeszcze dobrze wykształcona. Często dzieci na zajęciach w gabinecie logopedycznym potrafią poprawnie nazwać obrazki, powtórzyć zdania lub skonstruować opowiadanie na zadany temat. W mowie spontanicznej, niekontrolowanej bardzo długo występuje automatyzacja wypowiedzi. **Terapia logopedyczna może przebiegać w sposób efektywny i dynamiczny, gdy w zajęciach aktywnie uczestniczą rodzice. Wskazane jest, aby nauczyciel nawiązał kontakt z logopedą w celu poznania problemu ucznia, sposobów terapii i możliwości wsparcia oddziaływań terapeutycznych specjalisty.**

Nowe regulacje prawne określają potrzebę tworzenia zespołu dla ucznia:

- ■ posiadającego orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, orzeczenie o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego,
- ■ posiadającego orzeczenie o potrzebie indywidualnego nauczania,
- ■ posiadającego opinię poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym poradni specjalistycznej
- ■ którego nauczyciel, wychowawca grupy wychowawczej lub specjalista chce objąć pomocą psychologiczno-pedagogiczną, wynikającą z przeprowadzonych działań.

Dotyczy to również uczniów z zaburzeniami komunikacji językowej, którym terapeuci przygotowują dokumentację zgodną z rozporządzeniami o pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Członkami zespołu zostają oprócz nauczycieli specjaliści pracujący z uczniem, w tym logopedzi.

Nauczyciele pracujący z uczniami z zaburzeniami komunikacji językowej powinni mieć wiedzę na temat problemów i ograniczeń swoich podopiecznych. Omawiane zaburzenia rzutują bowiem na karierę szkolną

– zarówno postępy w nauce, jak i ich społeczne funkcjonowanie. Znajomość tych zaburzeń oraz wskazówki do pracy pozwolą na skuteczną i efektywną organizację procesu nauczania, a także właściwe oddziaływania wychowawcze.

Ćwiczenia logopedyczne

ĆWICZENIA ODDECHOWE

- ■ Wąchanie kwiatów, zapachów, potraw, kosmetyków.
- ■ Dmuchanie, chuchanie na złożone dłonie – chłodzenie gorącej zupy.
- ■ Zdmuchiwanie kropli deszczu, płatków śniegu, piórek, listków w czasie zabaw w przedszkolu i podczas spacerów.
- ■ Nabieranie powietrza nosem przy zamkniętej buzi i wypuszczanie przy jednoczesnej artykulacji głóski np. [s] lub [f].
- ■ Zdmuchiwanie chrupek, piłeczek, kawałków waty z gładkiej powierzchni.
- ■ Dmuchanie na płomień świecy tak, aby go nie zgasić.
- ■ Dmuchanie na styropianowe zabawki pływające po wodzie.
- ■ Puszczanie baniek mydlanych.
- ■ Dmuchanie na wiatraczki.

ĆWICZENIA NARZĄDÓW ARTYKULACYJNYCH

Wargi

- ■ Cmokanie, parskanie wargami (wprawianie ich w drgania).
- ■ Wysuwanie warg do przodu (tak jak przy gwizdaniu), a następnie rozciąganie (jak do uśmiechu).
- ■ Ssanie naprzemienne warg.
- ■ Nadymanie jednocześnie obu policzków przy zwartych wargach: na zmianę lewy i prawy.
- ■ Wciąganie policzków do jamy ustnej (policzki ściśle przylegają do łuków zębowych).
- ■ Zagryzanie warg.

Język

- ■ Oblizywanie warg posmarowanych dżemem lub czekoladą.
- ■ Unoszenie języka do wewnętrznej strony wargi najpierw dolnej, potem górnej.
- ■ Zlizywanie dżemu lub czekolady z wewnętrznej strony wargi górnej.
- ■ Unoszenie języka do zębów najpierw dolnych, potem górnych.
- ■ Liczenie czubkiem języka zębów górnych najpierw od zewnętrznej, następnie od wewnętrznej

strony.

- Wykonywanie najpierw wolnych, potem coraz szybszych ruchów języka na boki, w górę i w dół w powietrzu – jak wąż, następnie stopniowe cofanie języka w głąb jamy ustnej.
- Masowanie czubkiem języka zębów, następnie wałka dziąsłowego, podniebienia.
- Cofanie szerokiego języka wzdłuż podniebienia (brzezi języka dotykają zębów trzonowych).
- Naśladowanie ssania cukierka czubkiem języka.
- Klaskanie językiem, mlaskanie.

Podniebienie miękkie

- Wywołanie ziewania przy nisko opuszczonej żuchwie.
- Płukanie gardła ciepłą wodą.
- Chrapanie na wdechu i wydechu.

Referat opracowano na bazie materiałów z kursu „INDYWIDUALIZACJA W PRAKTYCE. UCZNIOWIE ZE SPE” z wykorzystaniem artykułu „Uczniowie z zaburzeniami komunikacji językowej” autorstwa Iwony Pyzowskiej i Hanny Jurojć