

Marcelina Przeździek

Usprawnianie mowy w SM.

Zestaw ćwiczeń logopedycznych
dla osób chorych na stwardnienie rozsiane.

Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego
Oddział Warszawski

Warszawa 2011

Broszura powstała
dzięki dofinansowaniu ze środków
Samorządu Województwa Mazowieckiego



Opracowanie merytoryczne:
Marcelina Przeździek

Zdjęcia na okładkę:
Anna Szczepaniak, Monika Staniec

Opracowanie graficzne i skład komputerowy:
SOLIDART Marek Chodakiewicz



Wydawca:

Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego
Oddział Warszawski

www.ptsr.waw.pl

e-mail: biuro@ptsr.waw.pl



SPIS TREŚCI

Wstęp	5
O mowie słów kilka	7
Aparat oddechowy	8
Aparat fonacyjny	8
Aparat artykulacyjny.....	8
Jak ćwiczyć?	9
Oddech i ćwiczenia oddechowe	10
Ćwiczenia w pozycji leżącej	12
Ćwiczenia w pozycji siedzącej.....	13
Ćwiczenia w pozycji stojącej	17
Głos i ćwiczenia głosowe (fonacyjne)	18
Artykulacja i ćwiczenia artykulacyjne	21
Przydatne rady przy zaburzeniach mowy	29
Dodatek	30
Kilka słów o zaburzeniach w połykaniu	30
Bibliografia	34
O Autorce	35
O Wydawcy	36





Wstęp

Szacuje się, że około 40-50% osób ze stwardnieniem rozsianym w czasie trwania choroby doświadcza trudności z mową, które są przyczyną kłopotów z komunikacją z otoczeniem. Zaburzenia mowy pojawiające się w przebiegu SM u każdego pacjenta mają nieco inny obraz i w odmienny sposób wpływają na codzienne funkcjonowanie chorego.

Najczęściej pojawiającym się zaburzeniem mowy jest dyzartria. W literaturze przedmiotu jest definiowana jako zaburzenie mowy, które jest wynikiem uszkodzeń części ruchowej obwodowego lub ośrodkowego układu nerwowego. Dyzartria może obejmować problemy w obrębie każdego z pięciu elementów składających się na prawidłowo przebiegający proces produkcji mowy:

oddechu - prawidłowej pracy mięśni wdechowych i wydechowych, a także umiejętności wykorzystania oddechu do mówienia,

fonacji - prawidłowej pracy mięśni krtani, odpowiadającej za wydobywanie ładnego i czysto brzmiącego głosu oraz umożliwiającej kontrolę jego wysokości i natężenia,

rezonansu - nadania dźwiękom „ostatecznej formy akustycznej” przez jamy rezonacyjne,

artykulacji - precyzyjnego wypowiedzania wszystkich głosek, poprzez sprawnie działające mięśnie aparatu artykulacyjnego,

prozodii - odpowiedniej melodii mówienia z adekwatną głośnością, akcentami i brzmieniem głosu.

Obecnie jedną z najlepszych i najdokładniejszych definicji dyzartrii jest definicja sformułowana przez F. L. Darleya. Według niej **dyzartria to zaburzenie mowy objawiające się kompleksem dysfunkcji: zaburzeniami prozodii, artykulacji, oddychania i fonacji i jest spowodowana uszkodzeniem części ruchowej obwodowego i/lub ośrodkowego układu nerwowego.**

W stwardnieniu rozsianym najczęściej pojawiającymi się rodzajami dyzartrii są **dyzartria spastyczna, ataktyczna i mieszana.** Każda z tych trzech rodzajów dyzartrii manifestuje się w odmienny sposób i różnie wpływa na



codzienną komunikację osoby z SM.

Nie definicje i klasyfikacje są najważniejsze, dlatego przyjrzymy się najczęściej pojawiającym się objawom i trudnościom. Są to:

- trudności z kontrolą natężenia głosu w mowie (głośności),
- ostra, szorstka, chrypliwa barwa głosu,
- trudności z kontrolą wysokości głosu w czasie mówienia,
- nosowe zabarwienie głosu ,
- zaburzona melodia głosu, trudności z odpowiednim modulowaniem głosu,
- nieprecyzyjna artykulacja głosek i wyrazów, zniekształcone samogłoski,
- ograniczone zdolności oddechowe, trudności oddechowe w czasie mówienia,
- zwolnienie tempa mowy, a także ogólna męczliwość w trakcie mówienia - rodzi to poczucie, że w wypowiedzi wkładane jest bardzo dużo energii i wysiłku,
- ograniczona motoryka narządów artykulacyjnych - ruchy języka zarówno w jamie ustnej jak i poza nią są spowolnione, a jego ruchomość znacznie ograniczona,
- ślinienie się czy dysfagia (zaburzenia połykania),
- dysfonia czyli wielopostaciowe zaburzenie głosu dotyczące wszystkich składowych akustycznych, tzn. częstotliwości, poziomu głośności, czasu trwania i barwy, występujących pojedynczo lub zespołowo w różnych zestawieniach; składową dysfonii może być chrypka jako wyróżniająca się cecha głosu (Maniecka-Aleksandrowicz, 1990).

O potrzebie rehabilitacji w stwardnieniu rozsianym nie trzeba nikogo przekonywać. Pomimo wielu trudności i ograniczeń, jakie często niesie za sobą SM, chorzy mogą, a nawet powinni cieszyć się pełnią i radością życia. Obok terapii farmakologicznej ważna jest stała i systematyczna rehabilitacja. Oczywiście należy przestrzegać podstawowej zasady, że ćwiczenia i ich zakres powinny zostać dobrane indywidualnie do każdego chorego.



Jak więc można się domyślić celem nadrzędnym terapii mowy, obok próby zmniejszenia nasilenia niektórych objawów, będzie również utrzymanie w dobrej kondycji tych funkcji mowy, które nie uległy jeszcze zaburzeniu. Wcześniej rozpoczęta rehabilitacja daje dużo lepsze efekty.

Zestaw ćwiczeń, który został zawarty w tej książce zawiera podstawowe ćwiczenia mowy i został dobrany tak, aby mógł być wykonywany w warunkach domowych.

Zanim jednak do niego przejdziemy....

O mowie słów kilka

Czynności nadawania i odbierania mowy zależne są od prawidłowej budowy i funkcjonowania:

1. **ośrodkowego układu nerwowego,**
2. **narządów mowy (aparatów oddechowego, fonacyjnego i artykulatoryjnego),**
3. **narządu słuchu.**

Najogólniej rzecz ujmując **układ nerwowy** pełni rolę koordynatora czynności narządów mowy. Natomiast do wytwarzania głosu i mowy niezbędne jest współdziałanie wielu **narządów** (wchodzących w skład układu oddechowego człowieka), które można podzielić na struktury:

- wytwarzające niezbędny dla fonacji strumień wydychanego powietrza - płuca, oskrzela i tchawica,
- wzniesające ton podstawowy - krtań,
- formujące barwę głosu i tworzące głoski mowy – tzw. nasada, czyli gardło, jama nosowa i jama ustna.



Aparat oddechowy

Aparat oddechowy składa się z płuc, tchawicy oraz mięśni oddechowych (takich jak przepona) i dostarcza powietrza niezbędnego do oddychania.

Akt oddechowy składa się z wdechu i wydechu. Podczas wdechu obniża się przepona, żebra rozszerzają, a pojemność klatki piersiowej zwiększa. Podczas wydechu natomiast, przepona się unosi, żebra opadają, a pojemność klatki piersiowej się zmniejsza. Podczas oddechu spoczynkowego (kiedy nic nie mówimy i nie wykonujemy żadnych czynności) wdech i wydech trwają prawie tyle samo i są czynnościami automatycznymi, natomiast podczas mówienia faza wydechowa trwa o wiele dłużej, a wdechy dla mowy są wykonywane świadomie tam, gdzie pozwala na to sens zdania. Praca mięśni oddechowych reguluje ilość i szybkość wydychanego powietrza w spoczynku i podczas mówienia. Widzimy więc, jak ważna jest koordynacja pomiędzy oddechem i fonacją. Prawidłowy przebieg procesu oddychania warunkowany jest przez odpowiednie i niezaburzone funkcjonowanie mięśni wdechowych i wydechowych.

Aparat fonacyjny

Aparat fonacyjny stanowi krtań zbudowana z chrząstek, mięśni i więzadeł. Przymocowane do chrząstek krtani więzadła głosowe i mięśnie tworzą fałdy głosowe, pomiędzy którymi znajduje się głośnia. Mięśnie napinają więzadła, dzięki czemu fałdy głosowe mogą się wydłużać i skracać regulując wysokość głosu, a także zsuwać się lub rozsuwać. Podczas wymawiania głosek bezdźwięcznych fałdy głosowe stykają się tylko częściowo, zaś podczas wymawiania głosek dźwięcznych – zsuwają się, a wydychane z płuc powietrze po przecięnięciu się przez zsunięte fałdy powoduje ich wibracje, co prowadzi do powstania głosu.

Aparat artykulacyjny

Aparat artykulacyjny budują: jama ustna, nosowa, gardłowa oraz zespół rezonatorów tworzony przez zatoki przynosowe. Funkcją nasady jest ostateczne ukształtowanie fali głosowej i jest ona rezonatorem nadającym barwę i kształt dźwięku.

Jama ustna stanowi pierwszy odcinek przewodu pokarmowego, jest miej-



scem powstawania mowy artykułowanej oraz częścią układu oddechowego. Wyróżniamy w niej narządy ruchome (wargi, podniebienie miękkie zakończone języczkiem i język) oraz nieruchome (zęby, podniebienie twarde i dziąsła).

Wejście do jamy ustnej ograniczone jest wargami. To one właśnie odpowiedzialne są za nadawanie ostatecznego kształtu głoskom: skracają bądź wydłużają kanał głosowy (artykulacja głosek i – u), a także biorą udział w artykulacji głosek wargowych (p, b, m). Wnętrze jamy ustnej wypełnia język, będący najbardziej wyspecjalizowanym mięśniem człowieka. Język potrzebny jest do prawidłowej artykulacji większości polskich głosek.

Jama nosowa wraz z zatokami szczękowymi i czołowymi jest rezonatorem. Jej funkcja związana jest z nadawaniem ciemnej, nosowej barwy dźwiękom mowy, niezbędna jest również przy wytwarzaniu głosek nosowych (np. m lub n). To właśnie dzięki ruchom aparatu artykulacyjnego wydychane z płuc przez krtań powietrze przekształcane jest w dźwięki mowy, co nazywamy artykulacją.

Jak ćwiczyć?

Na dalszych stronach broszury zostały opisane różnorodne ćwiczenia oddechowe, głosowe i artykulacyjne. Wierzę, że na podstawie opisu i zdjęć uda się je wykonać.

Zalecam jednak stosowanie pewnych zasad:

- 1. Ćwiczeń w książce jest na tyle wiele, by można codziennie próbować czegoś nowego. Nie należy wszystkich ćwiczeń wykonywać jednego dnia.**
- 2. Ćwiczenia powinny być wykonywane codziennie, ale nie powinny powodować nadmiernego przemęczenia. Ćwiczymy tyle, ile mamy na to siły.**
- 3. Ćwiczenia mają sprawiać przyjemność. Zalecam więc, by nie ćwiczyć więcej niż 20 – 30 minut dziennie. Lepiej mniej, a częściej.**
- 4. To oczywiste, że po wykonaniu kilku z nich możesz czuć się zmęczony.**



Odpuść wtedy, zmień aktywność i wróć do ćwiczeń, kiedy będziesz miał ochotę.

5. **Przed rozpoczęciem ćwiczeń zdecyduj, które z nich chcesz dziś wykorzystać.**
 - **spośród ćwiczeń oddechowych** wybierz na jeden raz do wykonania najwyżej trzy - cztery, nie więcej. Przed przystąpieniem do ćwiczeń przeczytaj uważnie wprowadzenie. Znajdziesz tam przydatne informacje jak ćwiczyć,
 - **przed ćwiczeniami artykulacyjnymi** wykonaj rozgrzewkę, a potem również zgodnie z zaleceniami - wybierz kilka ćwiczeń,
 - **spośród ćwiczeń głosowych** również dokonaj selekcji i wybierz dwa - trzy.

Oddech i ćwiczenia oddechowe

Duża grupa chorych na SM skarży się na zjawisko, które w literaturze logopedycznej i medycznej określane jest mianem **ograniczonego wsparcia oddechowego dla mowy**. Spastyczne i jednocześnie osłabione mięśnie powodują ograniczenie pracy mięśni wdechowych i wydechowych. Nieprawidłowo funkcjonujący układ oddechowy warunkuje i jest powodem dyskoordynacji pomiędzy oddechem i fonacją (wydobywaniem dźwięków). Zjawisko to charakteryzuje się tym, że chorzy często nie potrafią w odpowiedni sposób wykorzystać oddechu do prawidłowej fonacji. **Osoby te nabierają powietrza, ale zanim rozpoczną mówić, wskutek nieprawidłowo funkcjonujących mięśni oddechowych, powietrze po prostu ucieka.**

Ćwiczenia oddechowe mają pomóc w przezwyciężaniu tych trudności. Celem tych ćwiczeń jest poprawa jakości oddychania, powiększenie pojemności płuc, ułatwienie kontroli nad wdechem i wydechem, ale przede wszystkim - poprawa koordynacji oddechu z mówieniem.

Ćwiczenia możesz wykonywać kilka razy w ciągu dnia i za każdym razem wykorzystać do treningu inne z nich. Możesz je łączyć w dowolny sposób.



Każde powtórz trzy razy.

Po ćwiczeniach koniecznie odpocznij!

Zaraz po przebudzeniu lub tuż przed snem możesz ćwiczyć w pozycji leżącej, a w ciągu dnia - na siedząco. Tak jak jest Ci wygodnie!

Przy ćwiczeniach oddechowych najczęściej wykorzystywanym schematem jest – **wdech nosem – wydech ustami (ułożonymi jak do głoski u)**. Przy pierwszym ćwiczeniu sprawdź, czy takie nabieranie i wypuszczanie powietrza jest dla Ciebie wygodne. Jeśli sprawia Ci dużo kłopotu, jest niewygodne i przeszkadza w ćwiczeniach, spróbuj nabierać powietrze ustami. Próbuj jednak w miarę możliwości wypracować prawidłowy schemat oddychania.

Ćwiczenia można wykonywać w następujących pozycjach ciała:

- leżąc na plecach,
- siedząc,
- stojąc.

Dla właściwego wydobywania dźwięków, jak również dla naszego zdrowia, ważnym jest prawidłowy i odpowiedni tor oddychania. Określa się go mianem **toru brzuszno – żebrowo - przeponowego**. W tym rodzaju oddychania biorą udział wszystkie mięśnie oddechowe. Jest najbardziej wskazany i optymalny, aby również zaopatrzyć nasz organizm w tlen.

Podczas wdechu odczuć można, że delikatnie uniośł się nasz brzuch, w dolnej jego części (miednica i pachwiny), rozszerzyły się żebra, a także delikatnie uniosła się i poszerzyła klatka piersiowa. Opis ten można porównać z nieprawidłowym i niekorzystnym nabieraniem powietrza za pomocą **toru piersiowego**, w którym uczestniczą tylko górne części płuc. Podczas wdechu zauważalne jest wtedy mocne uniesienie ramion do góry, porusza się więc tylko klatka piersiowa. Ten rodzaj oddychania nie jest dobry i przeszkadza nawet w prawidłowym wydobywaniu głosu.

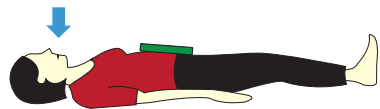
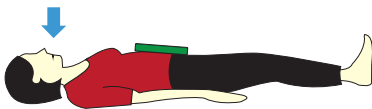
W trakcie ćwiczeń starajmy się to skontrolować i w miarę możliwości starać się nabierać głębszy i lepszy dla nas oddech, pamiętając by nie unosić ramion, a także by nie nabierać zbyt dużej ilości powietrza.



Ćwiczenia w pozycji leżącej

Ćwiczenia te mogą wykonywać niemal wszyscy. Są one bardzo ważne i to od nich powinno się zaczynać trening oddechowy.

1. Swobodnie wciągnij powietrze nosem i wypuść ustami. Zaobserwuj co się dzieje z mięśniami oddechowymi, jak porusza się klatka piersiowa i przepona.
2. Swobodnie nabierz powietrze nosem, zatrzymaj licząc w myślach 1-2-3-4, a następnie swobodnie wypuść powietrze. Pamiętaj, by przy wdechu nie unosić ramion i nie wypychać klatki piersiowej.
3. Nabierz powietrze nosem, a następnie jak najdłużej wypuszczaj powietrze wypowiadając głoskę [s] lub [f]. Wybór głoski zależy od Ciebie.
4. Nabierz powietrze nosem, a następnie wypuszczaj powietrze krótkimi porcjami z wykorzystaniem głoski [s] lub [f], według schematu: [- - - - -]. Zakończ ćwiczenie w momencie, kiedy poczujesz lekkie zmęczenie mięśni lub wtedy, kiedy skończy się powietrze. Powtórz całą sekwencję nie więcej niż 3 razy.
5. Nabierz powietrze nosem, na brzuchu połóż książkę, niezbyt ciężką!! Zaobserwuj jak podczas wdechu książka się powoli unosi, a podczas wydechu powoli opada. Nie spiesz się i wykonuj ćwiczenia bardzo spokojnie.

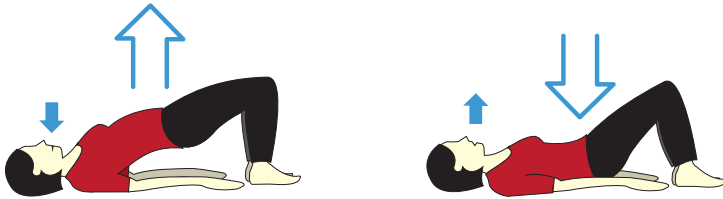


Kolejne ćwiczenie jest już troszkę trudniejsze. Jeśli nie możesz go wykonywać ze względu na ograniczenia ruchowe, nie przejmuj się tym, skup się na tych opisanych powyżej.

6. Połóż się na plecach. Ułóż ręce wzdłuż tułowia, ugnij nogi w kolanach stopy opierając na podłożu. Weź głęboki wdech jednocześnie unosząc pośladki, miednicę i lędźwiowy odcinek kręgosłupa. Wraz z wydechem



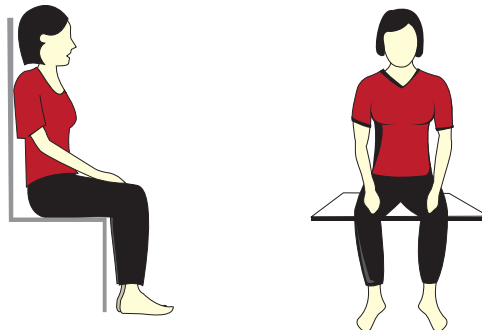
powoli opuszczaj miednicę i kręgosłup, kręg po kręgu. Na koniec sekwencji sprawdź czy kręgosłup dobrze przylega do podłoża. Powtórz ćwiczenie nie więcej niż trzy razy.



Ćwiczenia w pozycji siedzącej

Przed rozpoczęciem ćwiczeń:

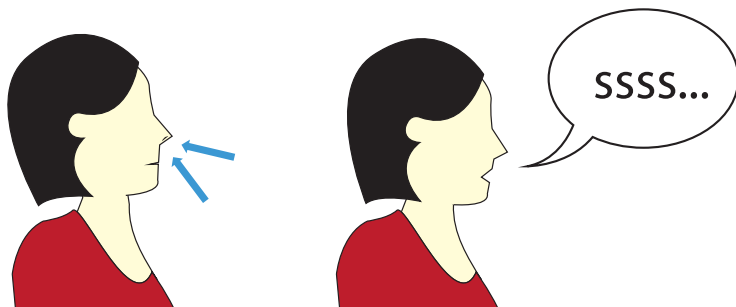
- usiądź w wygodnej pozycji i wyprostuj się,
- stopy ustaw tak, by miały kontakt z podłożem (bez względu na to czy do ćwiczeń wykorzystasz krzesło czy wózek inwalidzki). Stopy powinny być rozstawione na szerokość bioder (w zgięciach kolan oraz pomiędzy nogami i tułowiem w miarę możliwości powinien powstać kąt prosty),
- ręce ułóż swobodnie na kolanach lub oparciu wózka,
- pamiętaj o odpowiednim ustawieniu głowy, która ma być przedłużeniem kręgosłupa. Nie skręcaj jej w żadną stronę i nie przechylaj. Staraj się ją utrzymywać w miarę możliwości prosto, w osi ciała.





Na początek możemy powtórzyć te ćwiczenia, które wykonywaliśmy leżąc, zwracając uwagę na to, aby nie unosić ramion.

1. Swobodnie wciągnij powietrze nosem i wypuść ustami. Zaobserwuj co się dzieje z mięśniami oddechowymi, jak porusza się klatka piersiowa i przepona.
2. Swobodnie nabierz powietrze nosem, zatrzymaj licząc w myślach 1-2-3-4, a następnie swobodnie wypuść powietrze. Pamiętaj, by przy wdechu nie unosić ramion i nie wypychać klatki piersiowej.
3. Nabierz powietrze nosem, a następnie jak najdłużej wypuszczaj powietrze wypowiadając głoskę [s] lub [f]. Wybór głoski zależy od Ciebie.

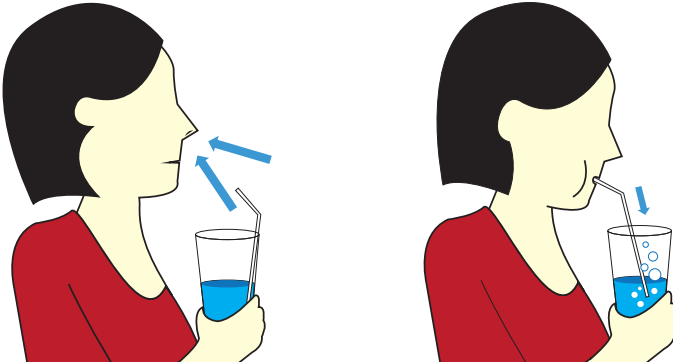


4. Nabierz powietrze nosem, a następnie wypuszczaj powietrze krótkimi porcjami z wykorzystaniem głoski [s] lub [f], według schematu: [- - - - -]. Zakończ ćwiczenie w momencie, kiedy poczujesz lekkie zmęczenie mięśni tłoczni brzusznej lub wtedy, kiedy skończy się powietrze.
Powtórz całą sekwencję nie więcej niż 3 razy.
5. Nabierz delikatnie powietrze, następnie wypuść je małymi porcjami z wykorzystaniem głosek [s] i [sz]. Schemat jest następujący:
s - sz - sz - sz - s - sz - sz - s - sz - sz - ...

Po rozpoczęciu ćwiczenia zorientujesz się, że schemat przypomina rytm walca. Spróbuj więc ćwiczyć w jego rytmie. Najmocniejszą jest pierwsza głoska [s]. Ćwiczenie kończymy się w momencie, w którym skończy się powietrze. Powtarzamy je nie więcej niż 3 razy.

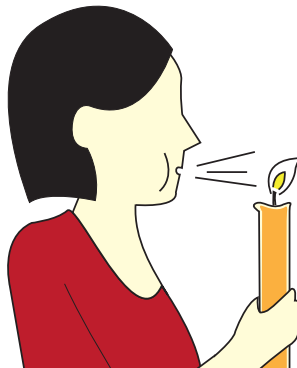


6. Do połowy szklanki (najlepiej wysokiej) nalej wody, następnie nabierz powietrza nosem i jak najdłużej wypuszczaj powietrze przez słomkę.

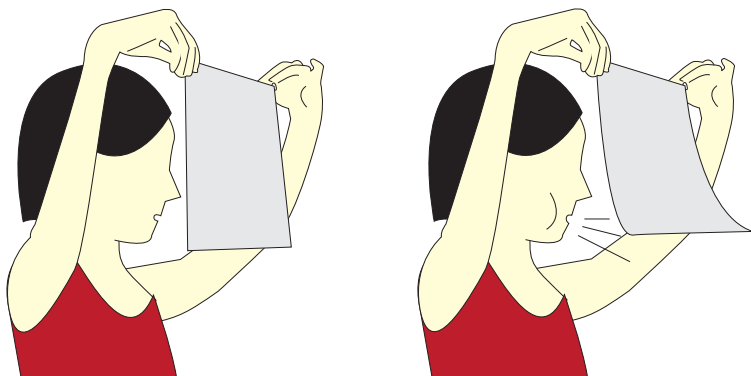


Inne wersje tego ćwiczenia:

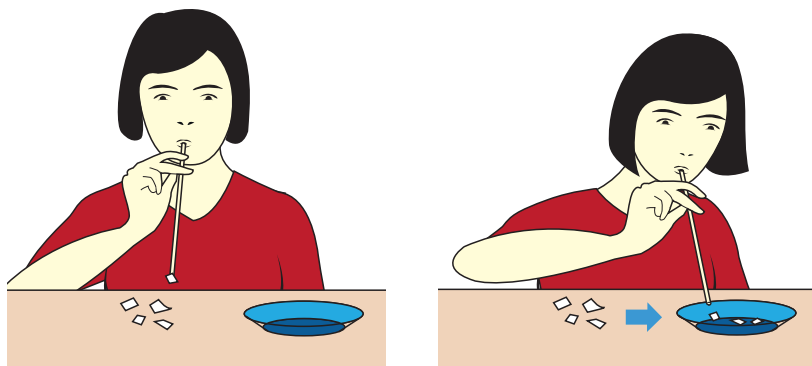
- Po nabraniu powietrza nosem delikatnie wypuszczaj je na zapalony płomień świecy. Staraj się wtedy, aby świeca nie zgasła, tylko płomień delikatnie odchylił się pod wpływem wydychanego przez Ciebie strumienia powietrza.



- weź kartkę papieru, chwyć ją za górny brzeg i unieś na taką wysokość, by dolna jej część znajdowała się na wysokości Twoich ust. Po nabraniu wdechu, wydmuchuj powietrze tak, aby strumień powietrza trafiał na kartkę i powodował jej odchylenie.



7. Przygotuj sobie do ćwiczenia słomkę, małe kawałki papieru i talerzyk. Przekładaj papierki za pomocą słomki ze stołu na talerz. Pamiętaj, aby udało się wykonać ćwiczenie przyciągamy kawałek papieru przez słomkę jakbyśmy przez nią pili napój.



8. Zrób swobodny wdech, a następnie powoli i jak najdłużej wypuszczaj powietrze na długiej głosce [s] lub [f].
ssssssssssssssssssssss.....
ffffffffffffffffffffffffffff.....
9. Swobodnie nabierz powietrze nosem, a następnie powoli wydychaj



powietrze na głosce [s] (w sposób ciągły), rozpocznij cicho a zakończ głośno: sssssssssssssssSSSSSSSSSSSSSS...

10. Teraz wykonaj ćwiczenie odwrotnie, rozpocznij głośnym [S] powoli ścisząc: SSSSSSSSSSSSSssssssssssssssssss...

Dwa opisane powyżej ćwiczenia są dość trudne. Nie zniechęcaj się jeśli za pierwszym razem Ci się nie uda. Staraj się ćwiczyć codziennie, a na pewno po jakimś czasie wykonanie ich nie będzie dla Ciebie problemem.

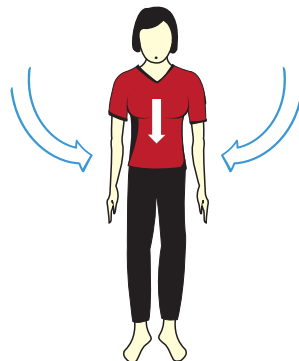
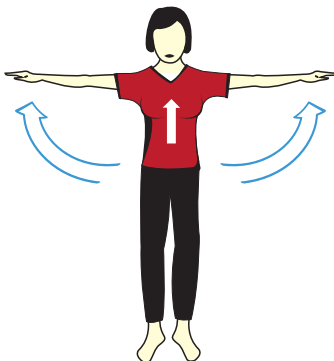
Ćwiczenia w pozycji stojącej

Jeśli nie masz możliwości wykonywać ćwiczeń na stojąco, wykonuj je w pozycji siedzącej.

Wszystkie ćwiczenia, które zostały zaproponowane powyżej do wykonywania w pozycji siedzącej, możesz jak najbardziej wykonywać stojąc.

Ponadto:

1. W pozycji stojącej wykonaj swobodny wdech nosem. Zaobserwuj jak się zachowuje Twoje ciało, jak porusza brzuch, żebra i klatka piersiowa. Pamiętaj o tym, by nie unosić ramion. Staraj się jak najdłużej wciągać powietrze nosem, a potem jak najwolniej wypuszczaj je ustami.
2. W pozycji stojącej wykonaj swobodny wdech jednocześnie unosząc ręce do boku, ale nie powyżej linii barków. Przy wydechu powoli, wraz z wydychanym powietrzem, opuszczaj ręce.





3. Teraz będziemy starać się wydłużyć fazę wydechową, połączymy już oddech z mówieniem.

Po nabraniu wdechu staraj się zacząć liczyć, wymawiaj coraz dłuższe ciągi liczbowe:

a) 1 – 2

b) 1 – 2 – 3

c) 1 – 2 – 3 – 4

d) 1 – 2 – 3 – 4 – 5

e)

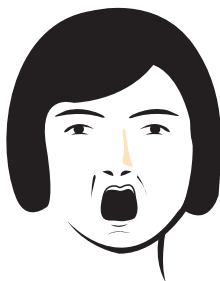
Głos i ćwiczenia głosowe (fonacyjne)

Zanim przystąpisz do ćwiczeń głosowych:

Kolistym ruchem zacznij masować żuchwę w miejscu stawu żuchwowo – skroniowego.



Ziewnij!





Dźwięk wypuszczaj przed siebie, kierując go na usta i nos. Skończ wybrzmiewać w momencie w którym skończy Ci się oddech.



3. Początek ćwiczenia identyczny jak powyżej, później do głoski [m] dołącz samogłoskę:

mmmmmmmmaaaaaaaaaa...

albo

mmmmmmmmmeeeeeeee...

albo

mmmmmmmmoooooooooo...

4. Nabierz spokojny i swobodny wddech, otwórz usta i wybrzmiewaj samogłoskę [a] lub [o].

Aaaa

Ooo





rzeczywiście cały czas były domknięte.

Po takiej rozgrzewce możesz przystąpić do ćwiczeń:

1. Zsuń usta w „dzióbek”, a następnie rozsuń w uśmiech, staraj się nie pokazywać zębów.

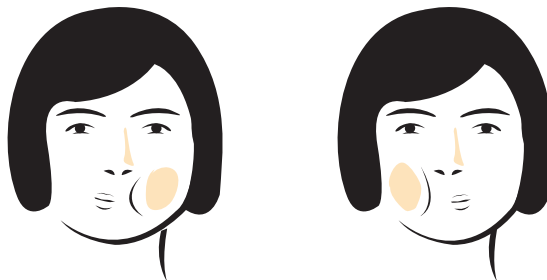


2. Cmokaj (wysyłaj całusy).

3. Nabierz powietrze w policzki, zatrzymaj na chwilę, a następnie wypuść i rozluźnij usta.



4. Nabierz powietrze w policzki i przetaczaj je z jednego policzka do drugiego.





5. Nabierz powietrza w policzki, zatrzymaj je i przez 4-5 sekund oddychaj nosem nie zmieniając położenia warg i policzków - chodzi o to by oddychać przez nos i jednocześnie starać się utrzymać powietrze w policzkach.
6. Parskaj ustami.
7. Górnymi zębami przygryzaj dolną wargę, a dolnymi górną.



8. Rozluźnij usta i delikatnie nabierz powietrze, następnie wypowiadaj głoskę [p]: p-p-p-p-p-p-p-p-p-p-p-p-p-p-p-p-p.

Zakończ w momencie w którym skończy Ci się oddech. Nie staraj się wypowiadać głosek bardzo szybko, ważniejsza jest precyzyjna praca warg. Pamiętaj również, że do tej głoski nie dodajemy [y], czyli nie mówimy py- py- py, tylko delikatnie zwieramy wargi i bezdźwięcznie wypowiadamy samą głoskę.

9. Zamknij usta staraj się językiem wypychać raz jeden, a raz drugi policzek.





10. Otwórz usta, wysuń język i przesuвай go od prawego do lewego kąćka ust. Język ma pracować jak wahadło.



11. Otwórz usta, dość szeroko i staraj się czubkiem języka oblizywać górną i dolną wargę.
Przy tym ćwiczeniu usta muszą być cały czas otwarte, nie mogą się przymykać ani na chwilę.



12. Przy otartych ustach wysuwaj język jak najdalej do przodu, następnie wycofaj go w głąb jamy ustnej. W tym ćwiczeniu również ważne jest, by usta pozostawały otwarte.

13. Podobnie jak w ćwiczeniu ósmym, w którym wykorzystywaliśmy głoskę [p], możemy do ćwiczeń wykorzystać głoski [t] – [cz] – [k].

t-t

cz-cz-cz-cz-cz-cz-cz-cz-cz-cz-cz-cz-cz

k-k



Zasady wykonywania tego ćwiczenia są takie same jak w ćwiczeniu ósmym.

Początek ćwiczeń stanowią właśnie te, w których wykorzystujemy pojedyncze głoski. Następnie przechodzimy do trudniejszych zadań z wykorzystaniem sylab, wyrazów jednosylabowych, dwusylabowych, zdań i czytania tekstów.

Postaraj się ocenić które, z ćwiczeń będą dla Ciebie najbardziej odpowiednie i przydatne, a następnie je rozpocznij.

Przejdźmy do ćwiczeń artykulacyjnych, mających na celu poprawę jakości wymawianych spółgłosek i samogłosek w konkretnych połączeniach. Staraj się ćwiczyć najbardziej starannie i precyzyjnie jak tylko możesz. Nie spiesz się. Ważniejsza jest jakość wymawianych dźwięków mowy. Możesz ćwiczyć przed lustrem.

Pamiętaj również o odpowiedniej pracy oddechem. Przed rozpoczęciem każdego ciągu sylab zrób spokojny i swobodny wdech. Możesz, jeśli jest taka potrzeba, zatrzymywać się i dobierać oddech pomiędzy poszczególnymi sylabami. Wymawiaj na jednym oddechu tyle sylab, ile jest Ci najwygodniej.

14. Wymawiaj ciągi sylab:

- pa, po, pe, pu, py
- ap, op, ep, up, yp
- apa, opo, epe, upu, ypy

15. Wymawiaj ciągi sylab:

- ka, ko, ke, ku, ky
- ak, ok, ek, uk, yk
- aka, oko, eke, uku, yky

16. Wymawiaj ciągi sylab:

- ta, to, te, tu, ty
- at, ot, et, ut, yt
- ata, oto, ete, utu, yty



17. Wymawiaj ciągi sylab:

- la, lo, le, lu, ly
- al, ol, el, ul, yl
- ala, olo, ele, ulu, yly

18. Spróbujmy teraz takich połączeń:

- sza – szo – sze - szu - szy
- cza - czo – cze - czu - czy
- sza – cza – szo – czo – sze – cze – szu - czu

19. A teraz takie ciekawe połączenia:

- kap, kap, kap, kap,
- kop, kop, kop, kop,
- kep, kep, kep, kep,
- kap - kop - kep - kup - kyp
- ka - ga - ka - ga - ka - ga - ka - ga - ga

20. Wymawiaj starannie:

- pat, pot, pet, put, pyt
- kat, kot, ket, kut, kyt
- mak, mok, mek, muk, myk
- lak, lok, lek, luk, lyk

21. A teraz:

- pa – ta – la - ka

Staraj się powtórzyć te sylaby trzy razy pod rząd. Oczywiście pomiędzy poszczególnymi powtórzeniami można dobrać oddech.

- po – to – lo - ko

Teraz popracujmy na wyrazach.

Staraj się wypisane poniżej sekwencje jednosylabowych wyrazów wymawiać zgodnie z zaproponowaną kolejnością. **Staraj się systematycznie powiększać ilość wyrazów wypowiedzianych na jednym oddechu.**

Na początek zacznij od dwóch - trzech wyrazów, stopniowo zwiększając do pięciu.



- a) mak, tak, lak, rak, jak, hak
- b) mam, tam, dam, wam, sam

a następnie:

- c) Ala, Ola, Ela, Ula
- d) mama, tama, dama, lama, fama, sama
- e) mata, tata, data, lata, wata, chata

Zauważ, że wyrazy różnią się tylko jedną głoską. Pamiętaj o precyzji w wymawianiu poszczególnych wyrazów

22. W kolejnym ćwiczeniu nadal pracujemy nad artykulacją i precyzją wymawiania dźwięków mowy. Postaramy się też zwrócić uwagę na prawidłowy oddech (/).

Z wykorzystaniem znanej rymowanki „Siała baba mak”:

Siała baba mak //
 Nie wiedziała jak //
 A dziad wiedział //
 Nie powiedział //
 A to było tak.

Po każdym wersie należy wziąć wdech. Delikatny, swobodny i spokojny. Zwróć uwagę przy wymawianiu treści wierszyka na końcówki wyrazów. W miarę ćwiczeń możesz zmienić miejsce dobierania oddechu:

Siała baba mak
 Nie wiedziała jak //
 A dziad wiedział
 Nie powiedział
 A to było tak.

Przykładowe zdania do czytania.

Nie czytaj i nie ćwicz od razu wszystkich zdań. Wybierz jedno, dwa, najwyżej trzy. Staraj się je wypowiadać bardzo poprawnie i precyzyjnie. Pamiętaj również o oddechu.

Jeśli uda Ci się, to czytaj jedno zdanie na jednym oddechu.



Jeśli nie to trenuj, a na pewno się po pewnym czasie to uda.

1. Kropka w kropkę.
2. Osa ospale odleciała.
3. Pije Kuba do Jakuba.
4. Zgoda buduje, niezgoda rujnuje.
5. Inne czasy, inne obyczaje.
6. Igor interesująco opowiada bajki.
7. Ojciec ostrożnie otworzył okno.
8. Ola pojechała do Opola.
9. Dorota wylała atrament na obrus.
10. Tadeusz gra na akordeonie.

I trudniejsze:

11. Nie trzaskaj drzwiami.
12. Piotr trenuje kolarstwo.
13. W szklarni dojrzewały ogórki.
14. W szklarni dojrzewały ogórki i pomidory.
15. Szymon przyleciał ze Szwecji.



Przydatne rady przy zaburzeniach mowy

Poniżej zamieszczam kilka sprawdzonych metod ułatwiających komunikację, do zastosowania zarówno przez osobę mającą trudności z mówieniem, jak i jej rozmówcę.

- Staraj się unikać długich dyskusji, a także staraj się rozmawiać w spokojnym i cichym pomieszczeniu.
- Nie przekrzykuj telewizora czy radia.
- Jeśli kłopot sprawia Ci wypowiedzianie długich zdań staraj się tworzyć krótsze.
- Staraj się odpowiadać na pytania - nie kiwaj głową przytakując lub wyrażając sprzeciw, ale wypowiadaj TAK i NIE.
- Staraj się, jeśli to potrzebne, mówić wolniej i bardziej świadomie.
- Trenuj również swoje mówienie głośno czytając książki, opowiadania, artykuły. Pamiętaj wtedy o spokojnym oddechu. Czytaj na głos książki i gazety.
- Utrzymuj kontakt wzrokowy z rozmówcą.
- Powiedz swojemu rozmówcy o swoich trudnościach tak, by łatwiej mu było prowadzić z Tobą rozmowę.

Zaproponowane powyżej strategie mają za zadanie pomóc w codziennej komunikacji z osobą mającą trudności z mową. Często nie zdajemy sobie sprawy z tego, że w tak prosty sposób może się nam to udać.

Nie bójmy się rozmawiać i prowadzić dyskusje z osobą mającą trudności z mówieniem.

Jeśli sam masz takie trudności - nie bój się mówić i rozmawiać.



Dodatek

Kilka słów o zaburzeniach w połykaniu

Zaburzenia w połykaniu mają bardzo duży wpływ na jakość życia chorych na SM. Są często kolejnym, obok zaburzeń mowy, problemem pojawiającym się przy tej chorobie.

Diagnozowaniem dysfagii (zaburzeń połykania) zajmuje się kilku specjalistów: neurolog, gastrolog, laryngolog. Leczenie zaś polega na współpracy neurologa, fizjoterapeuty, dietetyka i logopedy.

Połykanie jest półautomatyczną czynnością tych mięśni układu oddechowego i przewodu pokarmowego, które umożliwiają przemieszczanie się pokarmu z jamy ustnej do żołądka.

Na prawidłowo przebiegający akt połykania składają się:

I Faza połykania - ustna

W fazie tej dochodzi do rozdrabniania pokarmu, mieszania go ze śliną i kształtowania się kęsa pokarmowego. Następnie pokarm zostaje przesunięty w kierunku gardła. W tej fazie bardzo istotna jest prawidłowa praca i napięcie mięśni warg, języka, policzków i żuchwy.

II faza połykania – gardłowa

Teraz kęs pokarmowy zostaje przesunięty przez gardło w stronę przełyku. Bardzo ważna jest praca podniebienia miękkiego, które zamyka przejście do jamy nosowej i zabezpiecza przed wpadnięciem pokarmu do dróg oddechowych.

Faza ta wywoływana jest odruchowo poprzez drażnienie pokarmem receptorów w obrębie podniebienia miękkiego, nasady języka, gardła i łuków podniebiennych.

III faza połykania – przełykowa

Kęs pokarmowy zostaje przesunięty przez przełyk do żołądka.



Do niepokojących objawów o których należy poinformować swojego lekarza i/lub logopedę i/lub fizjoterapeutę należą:

- wypływanie pokarmu podczas fazy ustnej poprzez niedostateczne domknięcie ust,
- trudność z przesunięciem kęsa pokarmowego z jamy ustnej w stronę przełyku (w głąb jamy ustnej),
- trudność z utworzeniem kęsa pokarmowego ze względu na kłopoty z poruszaniem językiem,
- przetrzymywanie pokarmu w jamie ustnej, w policzkach, zaleganie pokarmu na języku,
- trudności z żuciem pokarmu,
- przedostawanie się pokarmu do jamy nosowej,
- kaszel w trakcie posiłku lub bezpośrednio po nim,
- krztuszenie się,
- zachłyśnięcie w trakcie posiłku,
- odruch wymiotny,
- uczucie drapania w gardle,
- uczucie zatrzymywania się pokarmu w trakcie jego przechodzenia przez przełyk.

W przypadku, gdy u chorego pojawia się kilka z opisanych powyżej objawów, potrzebna będzie pomoc specjalistów i specjalistyczna terapia. Zasadniczo będzie ona obejmować:

- naukę specjalnych technik połykania,
- korektę postawy ciała podczas przyjmowania posiłków,
- dostosowania pokarmów przyjmowanych przez pacjentów, jak również zastosowanie odpowiednich pomocy do jedzenia / karmienia,
- stosowanie specjalnych ćwiczeń oddechowych, głosowych i usprawniających mięśnie artykulacyjne.



Dobranie odpowiedniego programu ćwiczeń zależy od stopnia nasilenia zaburzeń połykania i od ich rodzaju. Jest on dostosowywany do indywidualnych potrzeb pacjenta.

Przy pojawiających się pierwszych problemach z połykaniem ważne jest zastosowanie prostych zasad spożywania posiłków i napojów:

- poświęć odpowiednią ilość czasu na posiłek, nie spiesz się,
- staraj się spożywać posiłek w spokojnym i lubianym przez Ciebie otoczeniu,
- staraj się nie rozmawiać w trakcie jedzenia, a jeśli karmisz osobę mającą trudności w połykaniu - nie zadawaj jej pytań w trakcie posiłku i utrzymuj z nią kontakt wzrokowy,
- w przypadku dużej męczliwości dobrym rozwiązaniem może być częstsze jedzenie mniejszych porcji,
- ważną rolę odgrywa sposób podania jedzenia, jego smak i zapach - staraj się, by były one w miarę możliwości urozmaicone.
- pamiętaj o odpowiedniej temperaturze spożywanych/podawanych posiłków.

Pamiętaj również:

1. Prawidłowa pozycja podczas posiłku to pozycja siedząca z wyprostowaną szyją. Głowa powinna znajdować się w osi ciała - nie należy jej odchyłać ani na boki ani do tyłu.
2. Kęsy pokarmu podawane/spożywane nie powinny być zbyt duże.
3. Nie podawaj/spożywaj kolejnej łyżki zbyt wcześnie.
4. Pamiętaj o domkniętych wargach w trakcie żucia.
5. Po zjedzonym posiłku staraj się pozostawać w pozycji siedzącej przez co najmniej 15 minut. To ważne, aby uniknąć ewentualnych problemów z zaleganiem i cofaniem się pokarmu.
6. Staraj się używać normalnych naczyń: kubków i szklanek do picia. Jeśli picie w ten sposób zaczyna sprawiać Ci problem warto użyć słomki.



Nie zaleca się używania kubków z dzióbkiem w pokrywce lub butelek, gdyż wymuszają nieprawidłową pozycję głowy podczas picia (niepotrzebne, niewskazane odchylenie głowy do tyłu, które może grozić zachłyśnięciem).

W przypadku kłopotów z doborem odpowiedniego naczynia do spożywania napojów zalecam skonsultowanie się z logopedą lub fizjoterapeutą.

Jak karmić osobę mającą trudności w połykaniu?

1. Nakładaj kęs pokarmu na środek języka i kieruj łyżkę wprost do jamy ustnej.
2. Jeśli pokarm zalega w ustach można zastosować metodę tzw. „podwójnego połykania” – prosimy pacjenta, by przełknął jeszcze raz, lub podajemy pustą łyżkę, by sprowokować ten odruch.
3. Najlepiej, by łyżka do karmienia była płaska i duża, o zaokrąglonych brzegach.

Spożywanie każdego z rodzajów pokarmów może powodować trudności. Ważne jest więc sprawdzenie co sprawia najwięcej kłopotu. Pozwoli to na wdrożenie właściwej terapii.

Nie należy bagatelizować zaburzeń związanych z połykaniem. Wielu trudnościom można zapobiec jeśli wcześniej podejmie się odpowiednie działania. Dysfagia, z różnym stopniem nasilenia, występuje bowiem u około 58% pacjentów z SM. Jednak przy regularnym leczeniu i przy zastosowaniu odpowiednich ćwiczeń i strategii możemy starać się utrzymać możliwie najlepszą zdolność połykania.



Bibliografia:

- Brill-Targ M., (2007), *Multiple Sclerosis*, Opublikowana przez Marshall Cavendish, Tarrytown- New York,
- Emiluta-Rozya D., (2008), *Modyfikacja zestawienia forma zaburzeń mowy H. Mierzejewskiej i D. Emiluty-Rozya*, [w:] *Diagnoza i terapia w logopedii*, J. Poraysky- Pomsta (red.), wyd. Elipsa, Warszawa,
- Freed D. B., (2000) *Motor speech disorders, fragmenty rozdz. 2*, Opublikowana przez Cengage Learning, Florence- KY-United States,
- Jauer-Niworowska O., (2009), *Dyzartria nabyta*, wyd. APS, Warszawa,
- Kirschner H., S., (2004), *Dysarthria and apraxia of speech*, [w:] *Bradley Walter George*, (2004) *Neurology in clinical practice*, wyd. Taylor & Francis,
- Lewandowski A., Tarkowski Z., (1999), *Dyzartria- teoria i praktyka*, Lublin,
- Miller Pamela H., (2008), *Dysarthria in Multiple Sclerosis*, *National Multiple Sclerosis Society*,
- Miller Sorensen P., (2000), *Dysarthria*, [w:] *Jack S. Burks, Kenneth P. Johnson, Multiple Sclerosis: Diagnosis, Medical Management, and Rehabilitation*, Opublikowana przez Demos Medical Publishing, LLC, New York, rozdz.21,
- Murdoch B., Theodors D.G., (1998), *Ataxic dysarthria*, [w:] *Murdoch Bruce, Dysarthria: a physiological approach to assessment and treatment*, Opublikowana przez Nelson Thornes, Cheltenham- United Kingdom,
- Ochojska D., (2000), *Stwardnienie rozsiane i rodzina*, wyd. WSP, Rzeszów
- Potemkowski A., (red) (2010), *Psychologiczne aspekty Stwardnienia Rozsianego*, Poznań,
- Stauffer M., (2006), *Understanding Multiple Sclerosis*, Opublikowana przez Univ. Press of Mississippi, Jackson, MS- United States,
- Zakrzewska- Pniewska B., (red) (2010), *Stwardnienie Rozsiane. Nowy poradnik dla pacjenta*, Poznań,
- Toczyska B., (2000), *Elementarne ćwiczenia dykcji*, Gdańsk,
- www.nationalmssociety.org,
- www.asha.com.



O Autorce:

Marcelina Przeździek

logopeda, pedagog specjalny, absolwentka Akademii Pedagogiki Specjalnej w Warszawie. Tytuł magistra uzyskała po obronie pracy magisterskiej, której temat dotyczył wybranych aspektów zaburzeń mowy u pacjentów ze stwardnieniem rozsianym.

Aktualnie słuchaczka studiów podyplomowych z zakresu neurologopedii, doktorantka Wydziału Polonistyki Uniwersytetu Warszawskiego.

Od dwóch lat współpracuje z Oddziałem Warszawskim PTSR jako logopeda prowadząc konsultacje i zajęcia logopedyczne.



O Wydawcy:

Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego Oddział Warszawski jest organizacją pozarządową zrzeszającą obywateli polskich chorych na stwardnienie rozsiane oraz ich przyjaciół z Warszawy i okolic. Stowarzyszenie istnieje od 1990 roku, od lipca 2004 roku posiada status Organizacji Pożytku Publicznego.

Misją PTZR jest poprawa jakości życia osób ze stwardnieniem rozsianym, zapewnienie dostępu do leczenia i rehabilitacji, tak aby mogli stać się pełnoprawnymi członkami społeczeństwa i prowadzić godne życie. Dążymy do tego, aby osoby chore na SM nie musiały rezygnować z dotychczasowych planów życiowych i nauczyły się dostosowywać je do zmienionych możliwości.

Prowadzone przez nasze stowarzyszenie działania stwarzają możliwość aktywnego uczestnictwa w życiu rodzinnym, umożliwiają poprawę warunków życiowych i zdrowotnych, a przede wszystkim integrują osoby ze stwardnieniem rozsianym ze społeczeństwem.

Aktualnie Stowarzyszenie liczy ponad 600 członków. Głównym obszarem działalności OW PTZR jest realizacja programów z zakresu wszechstronnej rehabilitacji zdrowotnej, społecznej i psychologicznej osób chorych na stwardnienie rozsiane mieszkających na terenie Warszawy i okolic. Oddział Warszawski PTZR prowadzi m.in. grupowe i indywidualne zajęcia rehabilitacji ruchowej, masaże usprawniające, zajęcia jogi, tai-chi, hipoterapię, zajęcia na basenie, zajęcia arteterapeutyczne i warsztaty ceramiczne, pomoc osobistego asystenta, spotkania grupy wsparcia, poradnictwo psychologiczne, prawne i socjalne, różnorodne warsztaty i szkolenia, a także wycieczki, rekolekcje, wyjścia kulturalne i spotkania integracyjne oraz działalność wydawniczą. Do realizacji tych zadań zatrudniani są sprawdzeni rehabilitanci i specjaliści.

Jeśli potrzebujesz informacji o stwardnieniu rozsianym, jego objawach, leczeniu i rehabilitacji, porady lub wsparcia specjalisty, skontaktuj się z Nami!

kontakt:

tel. 22 831-00-76

e-mail: biuro@ptsr.waw.pl; www.ptsr.waw.pl