

SPIS TREŚCI

WSTĘP	9
ROZDZIAŁ 1. PODSTAWY ROZWAŻAŃ O PROCEDURZE USPRAWNIANIA REALIZACJI FONEMÓW	21
1.1. O kształtowaniu się fonemu i głoski w ontogenezie	22
1.1.1. Fonem i głoska	22
1.1.2. Fonem jako prototyp i kategoria radialna	23
1.1.3. Główne ścieżki rozwoju fonemu i głoski	41
1.1.4. W drodze do fonemu i głoski	46
1.1.4.1. O rozwoju percepcji słuchowej	47
1.1.4.2. O roli wzroku w percepcji mowy	54
1.1.4.3. O rozwoju toru głosowo-artykulacyjnego	54
1.1.4.4. O treningu narządów mowy	56
1.1.4.5. O rozwoju tworzenia dźwięków	69
1.1.4.6. Człowiek jako pośrednik między dzieckiem a językiem	81
1.1.5. Przyswajanie mowy w ujęciu metaforycznym	87
1.2. O diagnozie i terapii zaburzeń realizacji fonemów	88
1.2.1. O różnych modelach diagnozy	89
1.2.2. Procesy realizacyjne w ujęciu wąskim i szerokim	91
1.2.3. Głoska wadliwa jako efekt kompensacji trudności	93
1.2.4. O „narzędziach” zespołu ustno-twarzowo-gardłowego	96
1.2.5. Diagnoza jako rekonstrukcja powstania zaburzeń	106
1.2.6. Typy terapii ze względu na relację do diagnozy	110
1.2.7. Terapia logopedyczna – rzemiosło, sztuka czy odkrycia? ...	111
ROZDZIAŁ 2. DIAGNOZA LOGOPEDYCZNA	115
2.1. Cechy, etapy i wątki diagnozy	115
2.2. Główne kategorie badania logopedycznego	118
2.3. Ocena realizacji fonemów	121
2.3.1. Wprowadzenie	121
2.3.2. Znajomość systemu fonemowego i opisów głosek uznanych za normatywne realizacje fonemów jako podstawa diagnozy	124
2.3.3. Analityczno-fonetyczna metoda badania wymowy	126
2.3.4. Techniczna strona badania	128

2.3.5. Kontekst i sposób wywoływania wypowiedzi	132
2.3.6. Zapis wyników badania	136
2.3.7. Terminy opisujące nienormatywne cechy głosek	137
2.4. Ocena anatomiczno-czynnościowych warunków wymowy	155
2.4.1. Wprowadzenie	155
2.4.2. Parametry i metody badania	158
2.5. Ocena oddychania	171
2.6. Ocena czynności pokarmowych i picia, w tym połykania	173
2.7. Ocena słuchu fizjologicznego, fonemowego i fonetycznego	180
2.8. Wywiad	180
2.9. Karta badania logopedycznego	181
2.10. Nazwa jednostki nozologicznej zaburzenia wymowy	182
2.11. W kierunku programowania terapii logopedycznej	183
2.11.1. Możliwości i ograniczenia terapii logopedycznej	183
2.11.2. Poszukiwanie zasobów w pacjencie	184
2.11.3. O przecinaniu wędzielka języka jeszcze raz	186
2.11.4. Analiza wyników badań	187
ROZDZIAŁ 3. ZAŁOŻENIA STRATEGICZNEJ METODY	
USPRAWNIANIA REALIZACJI FONEMÓW – SMURF	191
3.1. Podstawy terapii	191
3.1.1. Niedookreślenia trójfazowego modelu terapii w dyslalii	192
3.1.2. Dwie drogi uczenia się głosek	197
3.1.3. Analityczno-fonetyczna metoda oceny realizacji fonemów a wywoływanie głosek	201
3.1.4. Fonetyka i patofonetyka jako podstawa terapii dyslalii	202
3.1.5. O konstruowaniu przedpola artykulacji	203
3.1.6. Metody terapii strategicznej (SMURF)	205
3.2. Wywoływanie głosek – termin metaforyczny czy dosłowny? ...	208
3.3. Fizjologiczno-fonetyczne podejście do wywoływania głosek ...	213
3.4. Procedura a metoda i strategia	218
ROZDZIAŁ 4. STRATEGICZNA METODA USPRAWNIANIA	
REALIZACJI FONEMÓW – SMURF	225
4.1. Konstruowanie przedpola artykulacji	226
4.1.1. Dzieci z ryzyka zaburzeń sprawności artykulacyjnej	226
4.1.2. Fizjologiczna terapia miofunkcjonalna – FTM	232
4.1.2.1. Podstawy logopedycznej terapii miofunkcjonalnej	232
4.1.2.2. Rewizja logopedycznych ćwiczeń tzw. pionizacji języka	247

4.1.2.3. Wadliwe doświadczenia orofacjalne a ogólny program terapii	262
4.1.2.4. Programowanie terapii miofunkcjonalnej	267
4.1.2.5. Etapy terapii miofunkcjonalnej	271
4.1.2.6. Uświadomienie celu ćwiczeń	274
4.1.2.7. Normowanie innych niż połykanie i oddychanie czynności prymarnych	276
4.1.2.8. Usprawnianie warg i języka	280
4.1.2.8.1. Cele ćwiczeń	280
4.1.2.8.2. Warunki prowadzenia ćwiczeń	281
4.1.2.8.3. Typologia ćwiczeń warg i języka	289
4.1.2.8.4. Ćwiczenia języka: proste i złożone	291
4.1.2.8.5. Ćwiczenia warg: proste i złożone	303
4.1.2.8.6. Ćwiczenia warg i języka złożone: ruchy synchroniczne	306
4.1.2.9. Nauka oddychania	307
4.1.2.10. Ćwiczenia oddychania	308
4.1.2.11. Nauka połykania	315
4.1.2.12. Ćwiczenia połykania	318
4.2. Wybór głoski do ćwiczeń	320
4.2.1. Strategia rozwojowej sekwencji nauki głosek	322
4.2.2. Strategia terapeutycznej sekwencji nauki głosek	327
4.2.3. Strategia optymalizacji	335
4.3. Warunki progowe	336
4.3.1. Warunki progowe, czyli konieczne i wystarczające	336
4.3.2. „Fonetyczne umiejętności realizacyjne”	340
4.3.3. Co dla terapii wynika z badań różnych typów dyslalii obwodowej?	344
4.3.4. Strategiczne kierunki usprawniania narządów mowy	348
4.3.5. Progowo warunki wywoływania głoski	353
4.4. Wywoływanie głoski	359
4.4.1. Składanie klocków czy przebudowa budowli?	360
4.4.2. Królowa spółgłosek	364
4.4.3. Wywoływanie wybranych głosek	366
4.4.4. Strategie specjalne	385
4.4.5. Strategia ramy wywoływanej głoski	390
4.4.6. Strategia „świadomości pracy nad nową głoską”	398
4.4.7. Strategia „nieświadomości pracy nad nową głoską”	398
4.5. Aktywizacja głoski w większej strukturze	399
4.5.1. Strategia treningu sylabowego	401

4.5.2. Strategia doboru wyrazów do ćwiczeń.....	403
4.5.3. Strategia segmentacji wyrazów	407
4.5.5. Strategia cech dodatkowych	409
4.6. Polaryzacja głoski	417
4.6.1. Strategia kontrastu cech fonetycznych	418
4.6.2. Strategia kontrastu cech fonemowych.....	419
4.6.3. Strategia kontrastu głoski docelowej z głoską wadliwą	421
4.7. Wprowadzanie nowej głoski do mowy potocznej.....	421
4.7.1. Strategia ćwiczeń sprawności językowych, komunikacyjnych i poznawczych	422
4.7.2. Strategia ćwiczeń pamięci krótkotrwałej i długotrwałej	425
4.7.3. Strategia bieżącej kontroli postępów terapii.....	426
4.7.4. Strategia „małych kroków”	427
4.7.5. Strategia „nowego mówienia”	427
4.7.6. Strategia ćwiczeń pozycji <i>Inter-Speech</i>	429
ZAKOŃCZENIE	431
SŁOWNIK TERMINÓW	437
BIBLIOGRAFIA	445
ANEKS	461
SPIS RYCIN	473
SPIS TABEL.....	475
SPIS SCHEMATÓW	477
STRESZCZENIE	479
SUMMARY	481