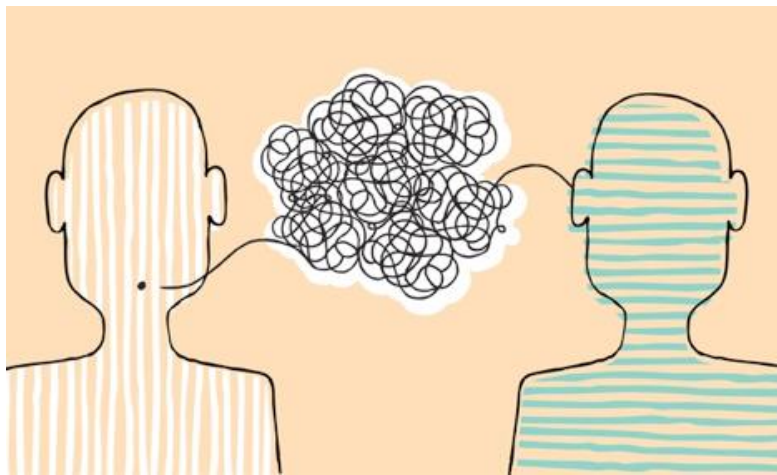


DIFICULTADES DA LINGUAXE

As dificultades da linguaxe son una afección na cal una persoa ten problemas para crear ou formar os sons da fala necesarios para comunicarse con outros. Isto pode facer que a fala do neno sexa difícil de comprender. Os trastornos máis comúns veñen ocasionados por problemas articulatorios e fonolóxicos, problemas na fluidez oral ou problemas da propia voz.



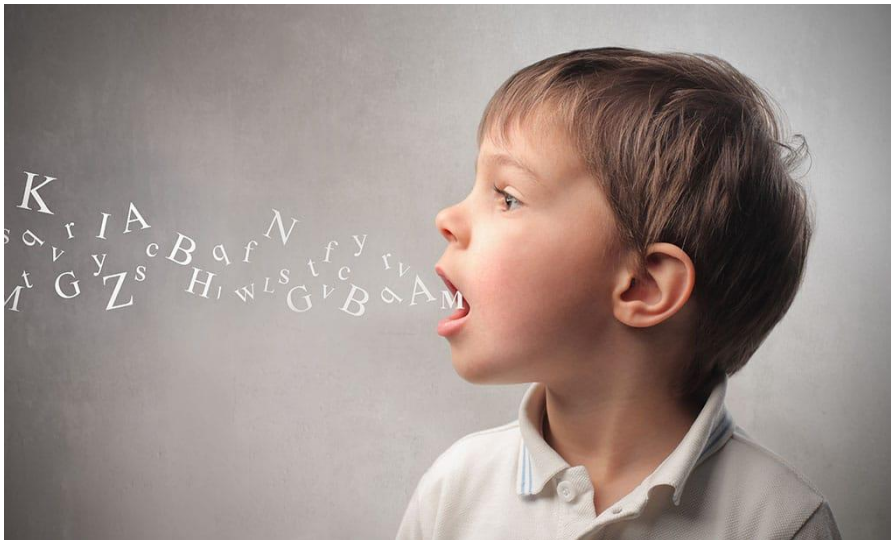
1. Problemas articulatorios e fonolóxicos

Os trastornos articulatorios son aqueles nos que se presenta una incapacidade da produción correcta dos sons das palabras. Están xerados por problemas ou cambios na estrutura/forma dos músculos e os ósos encargados de producir os sons da fala. Este tipo de trastornos poden ter diferentes causas:

- Causas orgánicas (existen alteracións nalgunha función orgánica determinada).
- Falta de discriminación auditiva.

- Causas ambientais (vivir en ambientes que non favorezan a fluidez da linguaxe e a comunicación).
- Falta ou diminución da audición.
- Causas psicolóxicas (xeralmente trastornos afectivos, problemas familiares).
- Factores hereditarios.

Dentro dos problemas articulatorios, temos diferentes tipos:



Dislalias

Son os problemas para pronunciar correctamente os fonemas. As persoas con dislalia tenden a omitir certos sons, ou os substitúen por outros de forma incorrecta. Isto fai que a linguaxe, en moitas ocasións, sexa intelixible. Existen dislalias de diferentes tipos: as fisiolóxicas, as audióxenas, as funcionais e as orgánicas.

Disglosias

Son un tipo de trastorno da pronunciación ocasionado por lesións físicas ou malformacións. As disglosias son considerados dislalias orgánicas. Tendo en conta o órgano afectado existen diversos tipos de disglosia: disglosias labiais, disglosias mandibulares, disglosias dentais, disglosias linguais e disglosias palatais.

Disartrias

É a dificultade para articular sons e palabras. As persoas con disartria teñen dificultades para controlar ou coordinar os músculos que se utilizan para falar. A miúdo, caracterízanse pola dificultade para falar ou falar lentamente, o que complica a súa comprensión. Dependendo da magnitude ou localización da lesión, existen os seguintes síntomas: arrastrar palabras, fala moi baixiña, exceso de lentitude, mobilidade limitada da lingua, voz entrecortada, ronqueira, babeo, dificultades para mastigar e tragar.



Como detectar se é un trastorno da linguaxe ou un retraso na articulación?

Podemos detectar un problema cando os erros (substitucións, emisións) persisten máis alá de certa idade. Un 90% dos nenos domina os fonemas ás seguintes idades:

- Nasais (M,N,Ñ) 3 anos
- Oclusivas (P,T,K, B) 3 anos (D,G) 4 anos
- Fricativas (J) 3 anos (F) 4 anos (S,Z) 6 anos
- Africada (CH) 4 anos
- Laterais (L) 3 anos (LL) 4 anos
- Vibrantes (R, RR) 7 anos

A mellor forma de previr este trastorno é mediante a intervención dun especialista, non obstante, podemos realizar diferentes tipos de actuacións para traballar nesta alteración da linguaxe dende a aula.

¿Que podemos facer para traballala na aula?

Exercicios para axudar a controlala respiración:

- Inspirar pola nariz lenta e profundamente. Reter o aire uns segundos e expulsar o aire pola boca de maneira lenta cos labios case xuntos.

Exercicios de sopro:

- Coller aire polo nariz e soprar unha vela sen apagala facendo que se mova a chama lixeiramente. Ir achegando a vela pouco a pouco e diminuír a intensidade do sopro para que non se apague.
- Coller o aire pola nariz e soprar unha pelota de ping-pong desprazándoa lentamente.

Exercicios de linguaxe:

Para traballar o uso, de maneira satisfactoria, da linguaxe verbal e no verbal en distintas situación de interacción. Podemos axudarlles acompañando o seu desenvolvemento con algunhas destas propostas. Como sempre, serán máis eficaces si as viven como un xogo:

- *Poesías, retahílas, refráns, cancións, contos, adiviñas..*
- *Adiviñar palabras pola súa descrición*
- *Exercicios de peche auditivo*
- *Imaxinar as consecuencias de situacións fantásticas*
- *Xogos de mímica*

2. Falta de fluidez

As disfluencias son trastornos nos cales unha persoa repite un son, unha palabra ou unha frase. Os tipos de trastornos de fluidez son:

Disfemia

É un dos problemas máis típicos da infancia, aínda que nalgúns casos se cronifica. Tamén é coñecido como tartamudeo. O principal problema atópase

na dificultade na fluidez coa que se produce a fala, acentuándose especialmente ante a presenza de público. No seu discurso, o neno/a sofre diferentes bloqueos que interrompen o ritmo habitual da fala, xa sexa un brusco ao inicio da palabra, varios espasmos pequenos ao longo da palabra ou unha mestura de ambos. Isto tende a xerar ansiedade no neno/a e, en ocasións, fai que eviten falar.

Os principais signos de alarma nas persoas que tartamudean poden ser:

- Repeticións de sons, ter bloqueos e realizar prolongacións de partes de palabras ou palabras enteiras.
- Pausa entre as palabras ou dentro dunha palabra.
- Elixir palabras sinxelas en lugar daquelas que son máis difíciles de pronunciar.
- Mostrarse tenso ou incómodo ao falar.
- Engadir “uh” ou “um” no medio dunha frase.
- Engadir palabras ou frases que no están relacionados (raramente).

Taquifemia

Trastorno na que o suxeito fala de maneira excesivamente rápida, ata tal punto que se produce unha fuga de palabras e continuos erros derivados da gran velocidade á que fala. As principais causas son:

- Psicolingüísticas: problemas de articulación derivados dun déficit no pensamento linguoespecular (asociación de significado e palabra

escrita) fronte a un rápido procesamento sensoactorial (asociación de significado e imaxe).

- Traumáticas: a disfemia tamén pode estar provocada por estados de tensión prolongados.
- Xenéticas.

Os signos de alarma son os seguintes: rapidez incontrolada da fala, problemas na fluidez verbal, e/ou cambio de sílabas nalgúns palabras, entre outros problemas; o máis significativo, e que fai saltar o trastorno, é a rapidez coa que se expresa o neno/a. Este trastorno tamén pode estar acompañado por una incorrecta respiración por parte do individuo, debido á rapidez coa que fala.

Actividades para traballar a disfemia e a taquifemia:

Actividades de relaxación:

- Facer bostezos e relaxar o cuello e a cara, intercalando relaxacións breves e largas.
- Arrugar o fronte. Sentir a sensación de tensión por encima das cellas e no nariz. Relaxar pouco a pouco.
- Pechar fortemente os ollos. Notar a sensación de tensión debaixo dos párpados e no interior/exterior de cada ollo.
- Abrir os ollos lentamente.

Actividades de respiración

- Respirar concentrándose en que o aire inspirado se dirixe a parte inferior dos pulmóns.
- Concentrarse para unha inspiración completa
- Realizar unha expiración completa e regular

- obxectivo é xeneralizar a respiración completa ás condicións habituais

Actividades de fala e lectura:

- Falar e leer despacio, pero sen esaxerar, empregar frases curtas e sinxelas.
- Non interromper, temos que aceptar os seus tempos.
- Facer uso do xesto acompañado da fala. O uso dos xestos coas mans e brazos ao falar, dunha maneira harmónica e expresamente esaxerada. Así, modificamos a actitude e a rixidez.
- Falar ao compás que se camiña
- Gravarlle cando fale despacio e cando fale deprisa, para que se oiga e empece a notar as diferencias.
- Cantar co neno/a e gravarlle de novo para que se escoite e vexa que cando canta non tartamudea. Explicarlle que isto sucede porque cantando “xestións” mellor a cantidade de aire a expulsar.
- Traballar co neno a respiración diafragmática (que aprenda a facer unha respiración profunda na que o aire chegue o diafragma ou a tripa.
- Facer exercicios de sopro, como inchar globos, soprar velas, soprar con paxitas... desta forma conseguiremos fortalecer os órganos fonadores.
- Alargar as vocais ao falar. Sobre todo cando o neno lee.
- Traballar o turno de palabras, como por exemplo, empezar unha frase, paramos e pedimos ao neno que el a termine.

3. Problemas da voz ou na resonancia

Os trastornos da voz son causados por problemas cando o aire pasa dende os pulmóns, a través das cordas vocais, e logo a través da garganta, o nariz, a boca e os labios. Os principais signos de evidencia son:

- Ronqueira.
- Variacións na intensidade da voz.
- Episodios de afonía ou ausencia de voz.
- Tose.
- Dor de garganta ao falar.

As súas causas están provocadas por:

- Disfonía de tensión muscular.
- Trastornos neurolóxicos da voz, como disfonía espasmódica.
- Pólipos, nódulos ou quistes nas cordas vocais.
- Parálise ou debilidade das cordas vocais.
- Laringite.



Dentro dos problemas da voz, destacan:

Afonía

Consiste na perda da voz. Pódese perder de forma parcial (ronqueira), total (facendo que se escoite coma un susurro) ou de forma gradual ou rápida, dependendo da causa.

Disfonía

A disfonía é a perda do timbre normal da voz producido por un trastorno funcional ou orgánico da larinxe.

A reeducación da voz durante o traballo diario na aula é fundamental para previr e solventar os problemas de comunicación do alumno derivado da disfonía infantil. Para iso, aconsellamos o seguinte:

Consellos para mellorar a afonía e disfonía:

- Durmir e descansar o suficiente.
- Manter unha boa hixiene da boca ao nariz.
- Atender canto antes ante posibles infeccións respiratorias e alérxicas.
- Beber abundante líquido
- Respetar o reposo vocal (15 minutos en silencio por cada hora falada seguida)
- Evitar ruidos, gritos e imitacións coa voz.
- Evitar esforzos de vo durante o exercicio físico.
- Evitar tose continuamente para aclarar a garganta.
- Manter a garganta relaxada cando comence a falar

- Non falar coa boca semicerrada
- Evitar ambientes ruidosos que obliguen a elevar o volumen
- Usar humidificadores en ambientes secos (calefacción, aire acondicionado...)
- Manter unha postura adecuada sen forzar os músculos
- Entrenar ao neno en exercicios de relaxación, fonorrespiratorios e de articulación vocal.
- Realizar actividades para que aprendan a modular a voz e facer pausas na fala (por exemplo a través de representacións teatrais, lectura de contos, poesías...).