

GOVORNA TERAPIJA

s poudarkom na telesnih (oralno-motoričnih) in govorno-motoričnih vajah

mag. Narrayani Premal

POVZETEK

Prispevek obravnava govorno terapijo z vidika povezave med govornim razvojem, govorno motoriko in praktičnimi dejavnostmi, ki se uporabljajo pri otrocih z izgovornimi ter drugimi govorno-jezikovnimi težavami. Poseben poudarek je namenjen razlikovanju med negovornimi oralno-motoričnimi dejavnostmi in govorno-motoričnimi vajami, saj enak položaj ustnic, jezika ali čeljusti še ne pomeni, da otrok vadi govor. V ospredje je zato postavljen funkcionalni prenos: pripravljalna dejavnost ima največjo vrednost takrat, ko otroka čim prej vodi v ciljni glas, zlog, besedo, poved in nazadnje v spontano komunikacijo. Naloga povezuje anatomsko-fiziološke osnove govora, ocenjevanje težav, praktične vaje za ustnice, jezik, čeljust, mehko nebo, resonanco in dihanje, izgovor posameznih skupin glasov, načela motoričnega učenja ter spremljanje napredka. Pri tem ohranja kritičen pogled na dokaze o učinkovitosti negovornih oralno-motoričnih vaj in poudarja, da morajo biti dejavnosti izbrane glede na otrokovo funkcionalno potrebo, razvojno raven in strokovno oceno. Poseben del je namenjen vlogi učitelja in staršev, prilagoditvam za prvošolce in nebralce ter sodelovanju z logopedom in drugimi strokovnjaki.

Ključne besede: govorna terapija, logopedija, govorna motorika, oralna motorika, artikulacija, fonološke motnje, otroška govorna apraksija, govorni glasovi, motorično učenje, šolska podpora.

1 UVOD

Govor je ena najbolj kompleksnih človekovih gibalnih in jezikovnih dejavnosti. Ko otrok govori, mora v zelo kratkem času povezati jezikovno načrtovanje, slušno zaznavanje, dihanje, fonacijo, resonanco in natančno gibanje ustnic, jezika, čeljusti ter mehkega neba. Zaradi te kompleksnosti ni presenetljivo, da so lahko govorne težave na videz podobne, njihovi vzroki in mehanizmi pa zelo različni. Otrok lahko posamezen glas izgovarja nepravilno zaradi neustreznega mesta artikulacije, lahko glasov ne razlikuje dovolj zanesljivo po sluhu, lahko ima širši fonološki vzorec zamenjav ali pa težko načrtuje in časovno usklajuje govorne gibe. Zato mora izbira vaj vedno izhajati iz razumevanja konkretne težave, ne le iz splošne predstave, da je treba »okrepiti jezik« ali »razgibati govorila«.

Govorna terapija oziroma logopedija je strokovno področje, ki se ukvarja z ocenjevanjem, preprečevanjem in obravnavo težav na področju govora, jezika, komunikacije, glasu, tekočnosti in po potrebi tudi hranjenja ter požiranja. Pri otrocih se obravnava pogosto začne zaradi nerazumljivega govora, vztrajnih napak pri izreki, počasnejšega govorno-jezikovnega razvoja ali težav pri načrtovanju in izvedbi govornih gibov. V šoli se te težave ne kažejo le v kakovosti izgovora. Vplivajo lahko na glasno branje, sodelovanje v pogovoru, odgovarjanje pred razredom, samozavest in vključevanje med vrstnike. Učitelj zato ne opazuje zgolj glasu, temveč predvsem to, kako govorna težava vpliva na otrokovo vsakodnevno sporazumevanje.

V praksi se uporabljajo neposredne govorne vaje, fonološke naloge, slušno razlikovanje, vizualni in taktilni namigi ter različne oralno-motorične dejavnosti za ustnice, jezik, čeljust in mehko nebo. Prav na tem mestu je potrebno strokovno razlikovanje. Otrok, ki oblizuje ustnice, napihuje lica ali piha mehurčke, izvaja negovorno dejavnost. Otrok, ki ponavlja /pa/, /sa/ ali v besedi pravilno uporabi ciljni glas, pa vadi govor. Sistematični pregledi opozarjajo, da prenos negovornih vaj na artikulacijo ni samoumeven, zato naj bo jedro obravnave pri razvojnih motnjah izreke neposredna vadba ciljnega govornega giba (McCauley idr., 2009; Lee in Gibbon, 2015). Ta ugotovitev ne zmanjšuje vrednosti vseh oralno-motoričnih dejavnosti, temveč zahteva, da jih uporabljamo smiselno, z jasnim razlogom in v povezavi s funkcionalnim ciljem.

Namen naloge je zato povezati teorijo in prakso. Posamezne skupine vaj niso predstavljene kot izolirana zbirka dejavnosti, temveč kot del postopnega procesa, ki se začne z razumevanjem govornega sistema, nadaljuje z oceno otrokove težave in se nato usmeri v ciljno vadbo. V nadaljevanju je posebej poudarjeno, kako lahko pripravljalni gib ustnic, jezika ali čeljusti preide v izgovor glasu, zloga in besede ter kako se pridobljena spretnost prenese v spontani govor. Tak pristop je pomemben tudi v šoli, kjer je cilj predvsem funkcionalna komunikacija in uspešno sodelovanje pri pouku.

2 GOVORNA TERAPIJA IN GOVORNA MOTORIKA KOT CELOTA

2.1 Govorno-jezikovna obravnava in funkcionalna komunikacija

Logoped pri otroku ne presoja samo tega, ali je določen glas izgovorjen pravilno ali nepravilno. Celostna ocena vključuje razumljivost govora, stabilnost napak, fonološki sistem, sposobnost posnemanja, slušno razlikovanje, oralno strukturo in gibljivost, ritem in prozodijo ter širše jezikovno razumevanje in izražanje. Pomembno je tudi, kako otrok uporablja govor v različnih situacijah. Nekateri otroci ciljnega glasu ne zmorejo ustvariti niti izolirano, drugi ga pravilno izgovorijo po modelu, vendar ga izgubijo v besedi, spet tretji ga pravilno uporabljajo pri vaji, ne pa tudi v spontanem pogovoru. Ta razlika določa tudi naslednji terapevtski korak.

Pri otroški govorni apraksiji je v ospredju načrtovanje in programiranje govornih gibov. ASHA pri takšni obravnavi poudarja pogosto, ciljno in intenzivno vadbo govornih gibov, podprto s slušnimi, vidnimi in taktilnimi namigi (ASHA, 2026a). Pri fonološki motnji pa je lahko pomembnejše vzpostavljanje zvočnih kontrastov in razumevanje, da razlika med dvema glasovoma spreminja pomen besede. Pri izolirani

artikulacijski napaki je lahko ključno natančno mesto in način tvorbe glasu. Na prvi pogled podobna napačna izreka je torej lahko posledica različnih mehanizmov, zato univerzalni program vaj za vse otroke ni ustrezen.

Za učitelja je najpomembnejši funkcionalni vidik. Če otrok zaradi govorne težave redkeje dvigne roko, se izogiba glasnemu branju ali se ob govoru umika, je podpora smiselna tudi takrat, ko učitelj ne izvaja logopedске terapije. Dober komunikacijski prostor omogoča dovolj časa za odgovor, sprejema vsebino otrokovega sporočila in pravilno izreko modelira brez sramotenja ali nenehnega popravljanja. Tako se logopedski cilj poveže z otrokovo dejansko udeležbo v razredu.

2.2 Kako nastane govor: dihanje, fonacija, resonanca in artikulacija

Govor nastane z usklajenim delovanjem več podsistemov. Dihanje zagotavlja zračni tok, ki je energijska osnova govora. V grlu glasilke z nihanjem ustvarjajo zvoneč glas, medtem ko se pri nezvonečih glasovih zračni tok oblikuje brez njihovega nihanja. Žrelo, ustna in nosna votlina določajo resonančne značilnosti, ustnice, jezik, čeljust in mehko nebo pa z zelo natančnimi spremembami položaja zračni tok preoblikujejo v posamezne glasove. Pri običajnem govoru se ti gibi vrstijo hitro, se med seboj prekrivajo in prilagajajo glasovnemu okolju.

Zato za jasen govor ni dovolj zgolj mišična moč. Ključni so natančnost, časovna usklajenost, stabilnost in sposobnost hitrega prehajanja med položaji. Pri glasu /s/ mora otrok oblikovati ozko osrednjo pot za zrak, pri /p/ mora ustnici hitro zapreti in sprostiti zaporo, pri /l/ pa mora konico jezika pravočasno dvigniti v alveolarno področje. Če otrok zmore počasi dvigniti jezik, to še ne pomeni, da bo isti gib izvedel dovolj hitro in natančno v besedi. Prav zato govorno motorično učenje temelji na vadbi govornega cilja, ne le na ločenem gibu posamezne mišice.

2.3 Zakaj oralno-motorične in govorno-motorične vaje niso isto

Razlikovanje med negovorno oralno-motorično in govorno-motorično dejavnostjo je osrednje za razumevanje nadaljnjih poglavij. Negovorna dejavnost je na primer napihovanje lic, oblizovanje ustnic ali pihanje skozi slamico. Takšna naloga lahko otroku pomaga pri zavedanju položaja, senzornem raziskovanju ali pri določenih funkcijah hranjenja, vendar ne vsebuje govora. Govorno-motorična vaja pa že vključuje tvorbo glasu ali zaporedja glasov, na primer /pa-pa-pa/, /ta-da-na-la/ ali besede s ciljnim glasom. Pri njej je povezava s komunikacijskim ciljem neposredna.

Tretja pomembna skupina so fonološke dejavnosti, pri katerih otrok posluša, primerja in uporablja zvočne kontraste, na primer razlikuje med /s/ in /š/. Te naloge niso osredotočene le na gib, temveč na jezikovno funkcijo glasu. Najvišjo stopnjo prenosa predstavlja funkcionalna komunikacija: poimenovanje slik, opisovanje dogodka, pripovedovanje ali pogovor, v katerem mora otrok novo spretnost uporabiti brez neposrednega modela. Smiselno zaporedje zato vodi od zavedanja in oblikovanja položaja k dejanskemu govoru in nato k samostojni uporabi v komunikaciji.

Strokovno izhodišče: pri izolirani razvojni motnji govornih glasov naj bo jedro obravnave vadba govora. Negovorne oralno-motorične dejavnosti imajo največ smisla, kadar zanje obstaja jasen funkcionalni razlog in kadar so vključene v širši načrt, ki ga usmerja logoped.

3 OCENJEVANJE PRED IZBIRO VAJ

Preden izberemo vajo, je treba razjasniti, kaj otrok pri govoru dejansko potrebuje. Enaka napaka je lahko posledica različnih težav, zato opazovanje ni namenjeno temu, da bi otrok dobil čim več vaj, temveč temu, da izberemo čim bolj specifičen in funkcionalen cilj. Pri prvem opazovanju so pomembni simetrija obraza in ustnic, zapiranje ust, položaj jezika v mirovanju, gibljivost jezika, stabilnost čeljusti, način dihanja, kakovost glasu in resonance ter natančnost istega glasu v različnih besedah. Ob tem nas zanima, ali otrok zna napako popraviti po modelu in kateri namig mu pomaga.

Takšno opazovanje omogoča razlikovanje med več profili. Pri artikulacijski napaki je lahko en ali nekaj glasov fonetično popačenih, otrok pa praviloma razume razliko med pravilnim in nepravilnim glasom. Pri fonološki motnji so napake bolj sistematične: otrok na primer določeno skupino glasov redno zamenjuje z drugo. Pri otroški govorni apraksiji so napake pogosto nestalne, prehodi med glasovi in zlogi zahtevni, prozodija pa je lahko nenavadna. Pri dizatriji so lahko hkrati prizadeti dihanje, glas in artikulacija zaradi težav z mišičnim tonusom, močjo ali koordinacijo. Strukturne in miofunkcionalne posebnosti, kot so izrazit odprt ugriz, pomembna omejitev gibljivosti jezika ali kronično dihanje na usta, zahtevajo širšo strokovno presojo.

Učitelj ali starš lahko te znake opazi, vendar iz njih ne postavlja diagnoze. Dodatna logopedska ali interdisciplinarna obravnava je posebej pomembna, kadar je otrok glede na starost izrazito težko razumljiv, so napake zelo nestalne, opazimo nazalnost ali dolgotrajno hripavost, so prisotne težave pri žvečenju in požiranju ali otrok pri govoru očitno išče položaje in z velikim naporom povezuje zloge. Prav tako je strokovna presoja smiselna, kadar govorna težava pomembno vpliva na otrokovo šolsko sodelovanje, samozavest ali socialno vključevanje.

Ko je profil težave jasnejši, lahko praktične dejavnosti dobijo smisel. Vaje za ustnice, jezik, čeljust in dihanje zato v nadaljevanju niso predstavljene kot samostojna terapija, temveč kot možni pripravljalni ali podporni elementi, ki se čim prej povežejo z glasom in funkcionalnim govorom.

4 USTNICE: OD ZAVEDANJA POLOŽAJA DO GOVORA

Ustnice so pomembne pri bilabialnih glasovih /p, b, m/, pri katerih se ustnici zapreta, pri labiodentalnih /f, v/, kjer spodnja ustnica sodeluje z zgornjimi sekalci, ter pri zaokroževanju samoglasnikov, predvsem /u/ in /o/. Pri nekaterih otrocih je koristno, da pred ogledalom najprej jasno zaznajo razliko med raztegnjenim in zaokroženim položajem. Takšno ozaveščanje je lahko kratka priprava, ki pa naj ne ostane ločena od govora.



Slika 1: Vaje za motoriko ustnic – našobljanje, nasmeh, oblikovanje ustnic in napihovanje lic. Ustvarjeno s pomočjo UI.

Otrok lahko na primer ustnice za dve do tri sekunde nežno potisne naprej in jih nato sprosti. Namesto dolgega ponavljanja istega položaja takoj sledi prehod v /u/ in /o/ ter nato v kratke zloge ali besede.

Podobno je pri širokem nasmehu smiselna primerjava s položajem za /i/, pri izmenjavi /i-u/ pa otrok neposredno povezuje spremembo oblike ustnic z zvočnim rezultatom. Če vadimo zaporo ustnic, je funkcionalen naslednji korak ponavljanje /pa, ba, ma/, saj otrok tako isti gib uporabi v govornem zaporedju.

Napihovanje lic ali pitje po slamici lahko omogočita senzorno izkušnjo pritiska in oralne koordinacije, vendar ne nadomeščata vaje artikulacije. Pri otroku, ki potrebuje le pravilno izreko /p/ ali /m/, je zato učinkoviteje, da je negovorni del kratek, večino časa pa porabimo za dovolj pravih govornih poskusov. Takšno razmerje med pripravo in govorom bo vodilo tudi poglavja o jeziku in čeljusti.

5 JEZIK: NATANČNOST, STABILNOST IN PREHODI MED GIBI

Jezik je osrednji artikulator pri številnih slovenskih soglasnikih. Za dobro izreko niso pomembni veliki gibi jezika, temveč predvsem natančen položaj njegove konice, roba in sredine ter sposobnost, da je čeljust dovolj stabilna, medtem ko se jezik hitro premika. Ogledalo je lahko pri tem koristno, ker otroku omogoča povezavo med občutkom v ustih in vidnim položajem.



Slika 2: Vaje za motoriko jezika pred ogledalom. Ustvarjeno s pomočjo UI.

Dvig konice jezika proti področju tik za zgornjimi sekalci je lahko priprava na /t, d, n, l/ in v nekaterih primerih na /r/. Pomembno je, da otrok ne ostane pri statičnem položaju, ampak po kratkem zadržku čim prej izgovori ciljni glas ali zlog. Če otrok težko loči gib jezika od čeljusti, lahko pred ogledalom počasi premika jezik levo in desno ob čim mirnejši čeljusti. Tudi v tem primeru je cilj boljša diferenciacija gibov, nato pa prehod v govor.

Oblizovanje ustnic in pritisk jezika v lice sta predvsem senzorno-koordinacijski nalogi. Lahko sta zanimivi in motivacijski, vendar nimata neposredne povezave z določenim glasom. Tleskanje z jezikom lahko pomaga zaznati dvig sprednjega dela jezika proti nebu, vendar samo po sebi ne vzpostavi glasu /r/. Za /r/ mora otrok v pravilnem govornem položaju ustvariti usmerjen zračni tok, ki omogoči vibracijo konice jezika. To je dober primer, zakaj pripravljalni gib in ciljni govorni gib nista enaka.

Namesto dolgih serij negovornih gibov so za govorno motoriko praviloma bolj neposredne kratke kombinacije /ta-da-na-la/, /sa-ša/ ali /ka-ga/. V njih otrok vadi natančen prehod iz enega

artikulacijskega položaja v drugega. Takšne naloge so bližje resničnemu govoru, kjer se govornika ne zadržujejo dolgo v enem položaju, temveč se nenehno prilagajajo naslednjemu glasu.

V nekaterih tradicionalnih zbirkah vaj se pojavlja tudi grizenje konice jezika. Kot rutinska vaja za izboljšanje izreke ni utemeljeno in lahko povzroči nelagodje, zato ga v splošnem programu ne uporabljamo. Če strokovnjak zaradi posebne senzorne ali funkcionalne potrebe presodi drugače, mora biti namen jasn in izvedba varna.

6 ČELJUST, MEHKO NEBO IN RESONANCA

Čeljust predstavlja stabilno osnovo za hitre in natančne gibe jezika ter ustnic. Pri govoru običajno niso potrebni veliki premiki, temveč majhne, nadzorovane spremembe odprtosti. Otrok, ki ob gibanju jezika pretirano premika tudi čeljust ali celo glavo, lahko težje ohrani natančno mesto artikulacije. Počasno odpiranje in zapiranje ust pred ogledalom je zato lahko kratka vaja zavedanja stabilnosti, ki se nato poveže z oblikovanjem samoglasnikov in kratkih besed.



Slika 3: Vaje za čeljust in mehko nebo – odpiranje ust, nadzor čeljusti, zehanje in oblikovanje samoglasnikov. Ustvarjeno s pomočjo UI.

Mehko nebo ima drugačno, vendar prav tako pomembno vlogo. Med govorom uravnava prehod zraka med ustno in nosno votlino. Pri nosnih glasovih, kot sta /m/ in /n/, je nosna resonanca pričakovana, pri večini drugih glasov pa mora biti zračni tok ustrezno usmerjen skozi usta. Nežno posnemanje zehanja ali primerjanje /a/ in /m/ lahko otroku pomaga zaznati razliko v resonanci, vendar takšna vaja ni diagnostični postopek in ne more odpraviti strukturne težave.

Če je govor izrazito nosljajoč, če zrak pri oralnih glasovih uhaja skozi nos ali če otrok težko vzpostavi ustni tlak, je potrebna strokovna presoja resonance in anatomskih dejavnikov. V takem primeru ponavljanje vaj mehkega neba brez diagnostike ni ustrezno. To načelo – najprej razumeti funkcijo, nato izbrati dejavnost – je posebej pomembno tudi pri dihalnih in pihalnih vajah.

7 DIHANJE IN USMERJANJE ZRAČNEGA TOKA

Govor potrebuje zračni tok, vendar govorjenje ni isto kot močno pihanje. Pri naravnem govoru se izdih prilagaja dolžini besede, povedi, glasnosti in intonaciji. Zato so pihalne igre lahko koristne za zavedanje smeri ali enakomernosti izdihanega zraka, niso pa same po sebi artikulacijska terapija. Njihova vrednost se poveča, kadar otrok po kratki pihalni aktivnosti isti princip uporabi pri govornem glasu, na primer pri podaljšanem /f/, /s/ ali /š/.



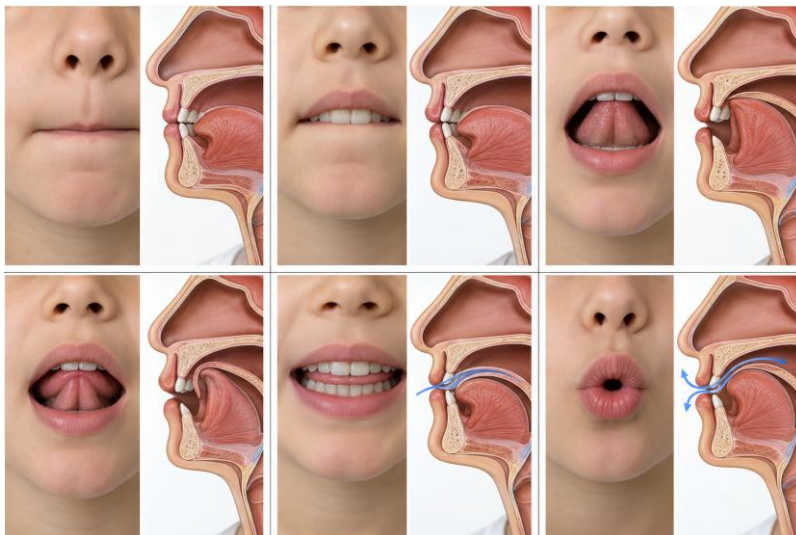
Slika 4: Dihalne in pihalne dejavnosti – umirjen izdih, pero, pihanje skozi slamico in milni mehurčki. Ustvarjeno s pomočjo UI.

Priprava se lahko začne s tihim vdihom skozi nos in mirnim izdihom ob rahlo pripravljenih ustnicah. Otrok lahko nato s podaljšanim izdihom premakne pero ali lahek kos papirja. Pomembno je, da izdih ni sunkovit in da otrok ne izvaja prevelikega števila ponovitev. Pri milnih mehurčkih ali pihanju skozi slamico je cilj kratek, prijeten in nadzorovan izdih. Takoj za tem lahko otrok izdih poveže z glasom: /ffff/, /ssss/ ali /ššš/, nato pa z zlogi in besedami.

Dihalne dejavnosti zahtevajo tudi varnostno presojo. Če otrok postane omotičen, začne kašljati, se vidno napreza ali težko diha, vajo prekinemo. Pri astmi, pomembnih dihalnih težavah ali motnjah požiranja naj dejavnost prilagodi ustrezen strokovnjak. Namen ni povečevati intenzivnosti pihanja, temveč podpreti funkcionalno koordinacijo, ki jo otrok potrebuje pri govoru.

8 POVEZAVA VAJ Z IZREKO POSAMEZNIH GLASOV

Ko otrok zazna in zmore osnovne položaje govoril, mora vadba čim prej preiti v specifičen govorni cilj. Največjo funkcionalno vrednost imajo dejavnosti, pri katerih otrok jasno poveže položaj ustnic ali jezika z zvokom, ki ga želi ustvariti. Pri tem so slike in ogledalo podporni namigi, ne pa nadomestilo za individualno logopedsko diagnostiko.



Slika 5: Položaji govoril pri različnih skupinah glasov – fotografski in shematski prikazi. Ustvarjeno s pomočjo UI.

8.1 Glasovi /p, b, m/

Pri /p, b, m/ se ustnici popolnoma zapreta. Pri /p/ sledi nezveneč izbruh zraka, pri /b/ je prisotno nihanje glasilk, pri /m/ pa zrak prehaja skozi nos. Če otrok pred tem vadi zapiranje ustnic, naj se pripravljalni gib takoj spremeni v /pa-pe-pi-po-pu/, /ba-be-bi-bo-bu/ in /ma-me-mi-mo-mu/. Ko so zlogi stabilni, preidemo na kratke besede, nato na povedi. S tem otrok ne vadi le zapore ustnic, ampak tudi časovno usklajenost zapore, glasu in samoglasnika.

8.2 Glasova /f, v/

Pri /f/ in /v/ se spodnja ustnica nežno dotakne zgornjih sekalcev, zrak pa prehaja skozi ozko režo. Razlika je predvsem v zvonečnosti: /f/ je nezveneč, /v/ zvoneč. Otrok lahko najprej opazuje položaj v ogledalu in začuti zračni tok, nato pa vadi zloge /fa-fe-fi-fo-fu/ in /va-ve-vi-vo-vu/. Pihalna vaja je tu lahko kratka priprava za občutek zračnega toka, vendar mora jedro ostati glas in beseda.

8.3 Glasovi /t, d, n, l/

Pri /t, d, n, l/ se konica jezika približa alveolarnemu področju tik za zgornjimi sekalci. Pri /l/ zrak teče ob straneh jezika, pri /t/ in /d/ nastane kratka zapora, /n/ pa je nosni glas. Dvig konice jezika je zato smiselna priprava, ki se nadaljuje z zaporedji /ta-da-na-la/ in z besedami, kot so dan, nos, list ali luna. Pri otroku, ki ob dvigu jezika premika tudi čeljust, je pomembno najprej doseči dovolj stabilno osnovo, nato pa hitrejše govorne prehode.

8.4 Glasovi /s, z, c/

Pri /s/ in /z/ konica jezika praviloma ostane za spodnjimi zobmi, sredina jezika pa oblikuje ozko osrednjo pot za zrak. /z/ je zvoneči par /s/, /c/ pa združuje zaporo in trenje. Pri teh glasovih je bistveno, da otrok ne uči le položaja, ampak tudi usmerjen zračni tok. Po izoliranem /s/ sledijo zlogi /sa-se-si-so-su/ in besede, nato pa minimalni pari, kadar logoped presodi, da je potrebno tudi fonološko razlikovanje.

8.5 Glasovi /š, ž, č/

Pri /š, ž, č/ je sprednji del jezika nekoliko bolj pomaknjen nazaj kot pri /s, z, c/, ustnice pa so pogosto rahlo zaokrožene. Ker se skupini glasov med seboj fonetično približujeta, je pri nekaterih otrocih koristno kombinirati vizualni položaj z natančnim poslušanjem razlike. Vadba se lahko začne z /ša-še-ši-šo-šu/ in nadaljuje z besedami ter kratkimi povedmi, v katerih otrok ohranja pravilni glas brez pretirane zavestne kontrole vsakega posameznega giba.

8.6 Glas /r/

Slovenski /r/ je praviloma alveolarni tresoči glas. Konica jezika je dvignjena proti alveolarnemu področju in vibrira zaradi ustrezno usmerjenega zračnega toka. Različne pripravljalne dejavnosti, kot je tleskanje z jezikom, lahko otroku pomagajo zaznati dvig jezika, vendar vibracije ne ustvarijo samodejno. Zato je pri /r/ posebej pomembna specifična govorna nastavitev in strokovno vodena izbira olajševalnih kombinacij. Ko otrok glas doseže, ga postopoma utrjuje v zlogih, besedah, povedih in spontanem govoru.

8.7 Glasovi /k, g, h/

Pri /k/ in /g/ se zadnji del jezika dvigne proti mehkeemu nebu, /h/ pa nastane z zožitvijo in zračnim tokom v zadnjem delu ustne votline. Ker položaj jezika ni dobro viden od zunaj, so pri teh glasovih pomembni dober slušni model, občutek zadnjega dela jezika in postopno vadenje zlogov /ka-ke-ki-ko-ku/, /ga-ge-gi-go-gu/ ter /ha-he-hi-ho-hu/. Ko je glas stabilen, se vadba prenese v besede, na primer kapa, kolo, gora in hiša.

9 OD PRAVILNEGA POLOŽAJA DO SPONTANEGA GOVORA

Pravilno izgovorjen glas v izolaciji je šele začetek. Otrok mora novo motorično spretnost postopoma uporabiti v vedno zahtevnejšem jezikovnem okolju. Najprej je smiselno utrditi jasen položaj in glas, nato glas povezati s samoglasniki v zlogih, zloge prenesti v besede, besede v besedne zveze in kratke povedi ter šele nato zahtevati uporabo v daljšem pogovoru. Če preskočimo več stopenj, je lahko naloga pretežka; če predolgo ostajamo pri izoliranem gibu, se spretnost ne generalizira.

Ogledalo in slikovni namigi imajo največjo vrednost na začetku, ko otrok še išče položaj. Z napredkom jih postopoma zmanjšujemo, da se otrok nauči samostojno zaznati pravilno izvedbo. Pri slikovnih karticah poimenuje besede s ciljnim glasom, nato jih vključi v poved. Kasneje lahko opiše sliko ali dogodek, pri čemer je pozornost že bolj usmerjena na sporočilo kot na sam glas. Končni cilj ni popolna izvedba v terapevtski vaji, temveč dovolj avtomatizirana uporaba v vsakodnevni komunikaciji.



Slika 6: Prehod od ogledala in vizualnega namiga do zloga, besede, slike in funkcionalne rabe. Ustvarjeno s pomočjo UI.

Če otrok zmore določen negovorni gib, vendar ga ne more uporabiti v govoru, nadaljnje ponavljanje istega negovornega giba praviloma ne bo zadostovalo. Takrat je treba povečati količino dobro vodenih govornih poskusov in prilagoditi težavnost. To vodi neposredno k načelom motoričnega učenja.

10 NAČELA GOVORNO-MOTORIČNEGA UČENJA

Pri govorno-motoričnem učenju ni pomembno le, kaj otrok vadi, temveč tudi način organizacije vadbe. Maas idr. (2008) poudarjajo pomen količine vadbe, razporeditve poskusov, variabilnosti ter vrste in pogostosti povratne informacije. Otrok mora izvesti dovolj kakovostnih poskusov ciljnega giba, da se lahko vzorec utrdi, vendar veliko število ponovitev ni koristno, če so ponovitve netočne ali če je otrok že utrujen.

Na začetku je zato primeren jasen model: odrasli pokaže položaj, otrok ga opazuje, posluša in poskusi skupaj z odraslim. Povratna informacija je lahko sprva pogostejša in zelo konkretna, na primer »jezik je ostal za spodnjimi zobmi« ali »zrak je šel po sredini«. Ko se izvedba stabilizira, pomoč zmanjšujemo. Otrok mora postopoma razviti lastno zaznavanje, ali je glas uspel, saj brez samokontrole prenos v spontani govor ostaja omejen.

Težavnost naj narašča postopoma. Glas, ki je uspešen v izolaciji, prenesemo v različne zloge, nato v besede z glasom na različnih mestih in v kratke povedi. Variabilnost je pomembna zato, ker otrok ne potrebuje enega samega naučenega giba v eni besedi, ampak prilagodljiv govorni vzorec, ki deluje v različnih kontekstih. Kratka in pogosta praksa je pogosto bolj kakovostna kot ena dolga seja, saj zmanjša utrujenost in ohranja pozornost.

Pri otroški govorni apraksiji ASHA posebej poudarja pogosto in intenzivno vadbo govornih gibov ter veččutne namige (ASHA, 2026a). To načelo dobro ponazarja širša ideja te naloge: cilj ni razgibavanje govoril zaradi razgibavanja samega, temveč učinkovitejše načrtovanje, izvedba in avtomatizacija govora.

11 UČINKOVITOST IN KRITIČNI POGLED NA NEGOVORNE ORALNO-MOTORIČNE VAJE

Negovorne oralno-motorične vaje so v praksi zelo razširjene, ker so enostavne, igrive in otrokom pogosto zanimive. Vendar njihova priljubljenost še ne pomeni, da je dokazano, da same izboljšujejo artikulacijo. Sistematični pregled McCauleyja in sodelavcev (2009) je pokazal, da je kakovost razpoložljivih raziskav prešibka za zanesljiv sklep o učinkovitosti takšnih vaj za govor. Cochraneov pregled Lee in Gibbon (2015) je našel le nekaj majhnih študij in ni pokazal jasne dodatne koristi negovornih oralno-motoričnih vaj v primerjavi z običajno govorno terapijo.

Razlog za previdnost je tudi načelo specifičnosti motoričnega učenja. Gibanje pri govoru se razlikuje od počasnega premikanja jezika ali ustnic brez glasu. Ko govorimo, so gibi hitri, časovno usklajeni in vezani na sosednje glasove. Zato ni mogoče samodejno sklepati, da bo otrok zaradi boljšega izvajanja negovornega giba bolje izgovarjal glas v besedi. Ta prenos je treba dokazovati z dejansko spremembo v govoru.

To ne pomeni, da so vse negovorne dejavnosti neprimerne. Smiselne so lahko, kadar imajo jasen funkcionalni cilj, na primer pri težavah hranjenja, požiranja, oralnega senzornega nadzora ali pri specifični motorični govorni motnji, kjer jih strokovnjak vključi v širši načrt. Tudi pri razvojni izreki so lahko kratka priprava za ozaveščanje položaja. Ključno pa je, da se priprava hitro poveže z govorom: poljubček naj preide v /u/ ali /o/, dvig konice jezika v /t, d, n, l/, usmerjen izdih pa v /f, s/ ali /š/.

Tako kritični pogled ne pomeni zavračanja praktičnih dejavnosti, temveč zahtevo po jasnem odgovoru na tri vprašanja: kaj želimo z vajo doseči, kako je ta cilj povezan z otrokovo težavo in po čem bomo

vedeli, da se je izboljšal govor ali druga funkcija. Če odgovora ni, je verjetno bolj smiselno čas nameniti neposredni govorni vaji.

12 PRENOS V VRTEC, ŠOLO IN DOM

Govorna terapija se ne konča z logopedsko uro, saj mora otrok novo spretnost uporabiti v vsakdanjem življenju. V vrtcu, šoli in doma je zato pomembna kratka, redna in kakovostna praksa, ki sledi strokovno določenemu cilju. Učitelj in starši ne prevzemajo vloge logopeda, lahko pa ustvarijo pogoje, v katerih otrok pogosto in brez pritiska uporabi glas, ki ga že zna vaditi.

12.1 Kratek 10-minutni program

Kratek program lahko začne z udobnim sedenjem in nekaj mirnimi izdihi, ne zato, da bi otrok 'okrepil pljuča', temveč da se umiri in pripravi na usmerjeno nalogo. Nato z ogledalom preveri položaj govoril za današnji ciljni glas. Sledi krajša serija zlogov, pri kateri je pomembnejša pravilnost kot hitrost. Ko je glas stabilen v zlogih, otrok poimenuje nekaj slik ali predmetov s ciljnim glasom. Zadnji del programa je vedno bolj komunikativen: besede vključi v povedi, kratek opis ali igro. Na ta način se v nekaj minutah izognemo temu, da bi večino časa porabili za negovorne gibe, hkrati pa ohranimo igrivost in strukturo.

12.2 Delo po postajah

Delo po postajah je primerno predvsem za šolsko okolje in za otroke, ki jim koristi menjavanje kratkih dejavnosti. Ena postaja lahko vsebuje ogledalo in pet ponovitev zloga, druga slikovne kartice s ciljnim glasom, tretja slušno razlikovanje dveh podobnih glasov, četrta pa gibanje povezano z govorom, na primer korak po vsakem pravilnem zlogu. Na naslednji postaji otrok iz dveh slik oblikuje poved, na zadnji pa sam oceni, ali je cilj dosegel samostojno ali je potreboval namig. Čeprav je organizacija videti raznolika, vse postaje sledijo istemu govornemu cilju, kar preprečuje, da bi dejavnosti postale le zabavna, vendar nepovezana zbirka nalog.

12.3 Prilagoditve za prvošolce in nebralce

Pri prvošolcih in otrocih, ki še ne berejo, naj bodo navodila predvsem slikovna in demonstracijska. Namesto zapisanih besed uporabimo fotografije ali jasne ilustracije. Na kartici je lahko samo ciljna slika, barvna oznaka za položaj glasu ter preprost piktogram, ki pove, ali naj otrok posluša, ponovi, pokaže ali pove. Otrokov napredek lahko spremljamo z vizualnim merilom »še vadam – z malo pomoči – samostojno«. Takšna prilagoditev zmanjša bralno obremenitev in omogoči, da se otrok osredotoči na govor.

Pomembno je tudi, da se odrasli izogibajo stalnemu popravljanju vsake napačne besede. Bolj uporabno je izbrati kratek čas in omejeno število ciljnih besed, nato pa v običajnem pogovoru ohraniti sproščeno komunikacijo. Otrok mora doživeti, da je vsebina njegovega sporočila pomembna, ne le tehnična pravilnost izgovora.

13 OPAZOVANJE IN SPREMLJANJE NAPREDKA

Napredek je smiselno spremljati po stopnjah in v funkcionalnem kontekstu. Samo podatek, da otrok zmore določen položaj jezika, ne pove, ali se je njegov govor izboljšal. Zato spremljamo, ali zna položaj najti po modelu, ali pravilno izgovori glas izolirano, ali ga ohrani v zlogih in besedah, ali ga uporablja v povedih in ali se začne pojavljati v spontanem govoru. Takšno spremljanje omogoča, da vemo, kdaj je otrok pripravljen na zahtevnejšo stopnjo in kdaj potrebuje še več stabilizacije.

Spodnji opazovalni list ni diagnostični instrument. Namenjen je učitelju, staršem ali strokovnemu delavcu za sistematično beleženje sprememb, diagnostične sklepe pa sprejema logoped oziroma ustrezen strokovnjak.

Področje	Kaj opazujemo?	Možno merilo spremljanja
Položaj ustnic	Otrok po modelu oblikuje dogovorjeni položaj.	še ne / z namigom / samostojno
Položaj jezika	Najde dogovorjeno mesto jezika brez izrazitih spremljajočih gibov.	še ne / z namigom / samostojno
Ciljni glas	Glas izgovori pravilno in stabilno v izolaciji.	redko / delno / stabilno
Zlogi	Ciljni glas ohrani v krajšem nizu različnih zlogov.	še ne / delno / stabilno
Besede	Glas uporabi v vadbenih besedah na različnih mestih.	začetek / sredina / konec besede
Povedi	Glas uporabi v kratki povedi.	z modelom / z namigom / samostojno
Spontani govor	Glas se pojavi v naravnem pogovoru.	redko / včasih / pogosto
Samokontrola	Otrok prepozna uspešno in manj uspešno izvedbo.	ne / ob pomoči / da

Pri interpretaciji zapisa je pomembno opazovati trend in ne posameznega dne. Govor je odvisen od utrujenosti, situacije in zahtevnosti besed. Napredek je zato bolj zanesljiv, kadar se nova spretnost ponovi v več različnih kontekstih in kadar otrok potrebuje vedno manj pomoči.

14 PRIMERI IZ PRAKSE

14.1 Izolirana napaka pri /s/

Pri otroku, ki je sicer jezikovno dobro razvit in ima stabilno napako predvsem pri /s/, ni smiselno začeti z dolgim programom splošnega »krepitve jezika«. Najprej preverimo mesto jezika in smer zračnega toka. Če otrok položaj najde po modelu, vadimo kratek podaljšan /s/, nato zloge in besede ter hitro preidemo v povedi. Pihalna igra lahko služi kot kratka motivacijska priprava, vendar glavni del programa ostaja govor. Tak pristop je specifičen in omogoča neposredno spremljanje, ali se ciljni glas izboljšuje.

14.2 Nestalne napake in težki prehodi med zlogi

Drug profil predstavlja otrok, ki isto besedo izgovori na več načinov, težje povezuje daljša zaporedja glasov in ima lahko posebnosti v ritmu ali poudarku. Tak vzorec zahteva logopedsko presojo motoričnega načrtovanja, saj splošne vaje jezika ne pojasnijo in ne odpravijo težave. V ospredju so lahko intenzivna govorna praksa, natančno modeliranje, ritmični namigi in drugi veččutni načini podpore. Cilj je stabilnejše načrtovanje konkretnih govornih zaporedij.

14.3 Artikulacija skupaj s težavami hranjenja

Tretji primer je otrok, pri katerem se govorna težava pojavlja skupaj s težavami žvečenja, požiranja ali oralnega nadzora. Tu imajo oralno-motorične dejavnosti lahko drugačen in pomembnejši funkcionalni pomen, vendar jih ni mogoče preprosto prenesti iz programa za izreko. Potrebno je oceniti hranjenje, govor in morebitne senzorne ali strukturne dejavnike ter cilje uskladiti z logopedom in po potrebi drugimi strokovnjaki. Ta primer pokaže, zakaj ista vaja pri enem otroku lahko ima jasen namen, pri drugem pa ne.

15 VARNOST, STROKOVNE MEJE IN INTERDISCIPLINARNO SODELOVANJE

Dejavnosti v vrtcu, šoli ali doma morajo biti varne in prilagojene otroku. Majhne predmete, slamice in podobne pripomočke uporabljamo le pod neposrednim nadzorom odraslega. Vaja ne sme povzročati bolečine, dušenja, vrtoglavice ali pretiranega naprezanja. Če se pojavi katerikoli od teh znakov, dejavnost takoj prekinemo. Posebna previdnost je potrebna pri dihalnih težavah, astmi ter pri motnjah hranjenja in požiranja.

Strokovne meje so enako pomembne kot varnost. Učitelj lahko podpira pravilno komunikacijsko okolje, uporablja slikovne namige, omogoča kratko vajo po navodilu logopeda in beleži funkcionalne spremembe. Ne sme pa samostojno diagnosticirati govorne apraksije, fonološke motnje, resonance ali strukturne nepravilnosti. Kadar opazi dolgotrajno hripavost, izrazito nazalnost, pomembno asimetrijo, težave s hranjenjem ali druge znake, je potrebna napotitev k ustreznemu strokovnjaku.

Sodelovanje lahko vključuje logopeda, pediatra, otorinolaringologa, zobozdravnika ali ortodonta in druge strokovnjake glede na otrokove potrebe. Pomembno je, da imajo vsi enako funkcionalno vprašanje: kaj otroku trenutno najbolj otežuje komunikacijo in katera intervencija bo to težavo najverjetneje zmanjšala. Takšno sodelovanje preprečuje podvajanje vaj in otroku omogoča bolj usklajeno podporo.

16 RAZPRAVA

Pregled praktičnih vaj in raziskovalnih izhodišč pokaže, da je pri govorni terapiji ključna specifičnost. Govor je motorično in jezikovno posebna dejavnost, zato izboljšanje splošnega oralnega giba ne pomeni nujno izboljšanja govora. To je pomembno predvsem zato, ker so oralno-motorične vaje v pedagoški in spletni praksi pogosto predstavljene kot skoraj univerzalna pot do boljše izreke. Dokazi takšnega splošnega sklepa ne podpirajo. Hkrati pa bi bilo prav tako poenostavljeno trditi, da vse negovorne dejavnosti nimajo mesta v obravnavi. Njihova vrednost je odvisna od cilja, otrokovega profila in povezave z dejansko funkcijo.

Za pedagoško okolje ima ta ugotovitev dve posledici. Prva je, da učitelj ne potrebuje obsežnega terapevtskega programa, temveč jasna navodila, kaj otrok že zmore in kaj naj v kratkih priložnostih utrjuje. Druga je, da je funkcionalni rezultat pomembnejši od izvedbe posamezne vaje. Napredek je viden, ko je otrok razumljivejši, ko lažje sodeluje v pogovoru, ko se manj izogiba glasnemu branju in ko novo izgovorno spretnost uporablja tudi brez opomnika.

Posebej pomemben je prehod med terapevtskim učenjem in generalizacijo. Otrok pogosto najprej doseže glas v strukturirani situaciji, nato pa ga mora uporabiti v vse bolj naravnih okoliščinah. Šola ima pri tem lahko pomembno vlogo, ker ponuja veliko resničnih komunikacijskih situacij. Vendar mora biti podpora diskretna in pozitivna, da se otrok ne začne osredotočati na napako bolj kot na sporočilo. S tem se govorni cilj poveže s širšim ciljem uspešne komunikacije in socialne vključenosti.

17 ZAKLJUČEK

Govorna terapija je več kot zbirka vaj za jezik, ustnice ali dihanje. Učinkovita obravnava izhaja iz razumevanja, kaj otrok pri govoru dejansko težko izvede, in iz izbire dejavnosti, ki vodijo k funkcionalnemu izboljšanju. Telesne oziroma oralno-motorične dejavnosti so lahko uporabna priprava ali del širše obravnave, kadar imajo jasen namen, vendar največ koristi za izreko pričakujemo takrat, ko otrok pogosto in kakovostno vadi ciljni govorjeni gib.

V praksi to pomeni prehod od položaja govoril k glasu, od glasu k zlogu, od zloga k besedi in nato k povedi ter spontanemu govoru. Ogledalo, slike, taktilni namigi, igra in gibanje pomagajo otroku razumeti in občutiti nalogo, vendar morajo podpirati komunikacijo, ne postati cilj sami po sebi.

Sistematični pregledi opozarjajo, da za rutinsko uporabo negovornih oralno-motoričnih vaj kot samostojnega zdravljenja razvojnih motenj govornih glasov ni dovolj kakovostnih dokazov. Zato je strokovno najbolj utemeljen individualiziran pristop, ki povezuje oceno, specifično govorno prakso, postopno generalizacijo in spremljanje funkcionalnega napredka.

Vloga učitelja in staršev je pri tem pomembna, vendar jasno opredeljena. Z dobrim modelom, slikovno podporo, kratkimi ponovitvami po navodilu logopeda in spodbudnim komunikacijskim okoljem lahko pomembno prispevajo k prenosu naučene spretnosti v vsakdanje življenje. Kadar so težave kompleksne, nestalne ali povezane z glasom, resonanco, hranjenjem, dihanjem ali širšim razvojem, je nujno interdisciplinarno sodelovanje. Takšen pristop je hkrati strokovno previden, praktično uporaben in usmerjen v tisto, kar je za otroka najpomembnejše – da lahko svoje misli čim bolj razumljivo, samozavestno in učinkovito sporoča drugim.

18 VIRI IN LITERATURA

18.1 Mednarodni znanstveni in strokovni viri

- American Speech-Language-Hearing Association. (2026a). Childhood Apraxia of Speech. Practice Portal. <https://www.asha.org/practice-portal/clinical-topics/childhood-apraxia-of-speech/> (pridobljeno 30. 9. 2026).
- American Speech-Language-Hearing Association. (2026b). Speech Sound Disorders: Articulation and Phonology. Practice Portal. <https://www.asha.org/practice-portal/clinical-topics/articulation-and-phonology/> (pridobljeno 30. 9. 2026).
- Kent, R. D. (2015). Nonspeech Oral Movements and Oral Motor Disorders: A Narrative Review. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 24(4), 763–789. https://doi.org/10.1044/2015_AJSLP-14-0179
- Lee, A. S.-Y., & Gibbon, F. E. (2015). Non-speech oral motor treatment for children with developmental speech sound disorders. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2015(3), CD009383. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009383.pub2>
- Maas, E., Robin, D. A., Austermann Hula, S. N., Freedman, S. E., Wulf, G., Ballard, K. J., & Schmidt, R. A. (2008). Principles of Motor Learning in Treatment of Motor Speech Disorders. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 17(3), 277–298. [https://doi.org/10.1044/1058-0360\(2008/025\)](https://doi.org/10.1044/1058-0360(2008/025))
- McCauley, R. J., Strand, E., Lof, G. L., Schooling, T., & Frymark, T. (2009). Evidence-Based Systematic Review: Effects of Nonspeech Oral Motor Exercises on Speech. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 18(4), 343–360. [https://doi.org/10.1044/1058-0360\(2009/09-0006\)](https://doi.org/10.1044/1058-0360(2009/09-0006))

18.2 Slovenski in praktični viri iz izhodiščnega dokumenta

Spodnji viri so ohranjeni iz predloženega seminarja kot strokovno in praktično izhodišče. Pri znanstvenih sklepih v tej dopolnjeni različici imajo prednost zgoraj navedeni sistematični pregledi in strokovne smernice.

- Logopedski atelje. (2024). Razvoj oralne motorike pri otrocih. <https://www.logopedskiatelje.si/razvoj-oralne-motorike-pri-otrocih/>
- Križan, K. (2015). Vaje za motoriko govornega aparata in artikulacijske vaje. Ljubljana: Vrtec Galjevica.
- Vrtec Galjevica. (2015). Vaje za motoriko govornega aparata in artikulacijske vaje. Ljubljana: Vrtec Galjevica.
- GingoTalk. (2020). Vaje motorike govoril kot pomoč pri izreki. (Spletni praktični vir, kot naveden v izhodiščnem dokumentu.)
- Iskrehi. (2022). Vaje, ki otroku pomagajo k boljšemu govoru. (Spletni praktični vir, kot naveden v izhodiščnem dokumentu.)
- Logopedski kotichek. (2020). Mit: Vaje motorike govoril pripomorejo k boljši izgovorjavi. (Spletni praktični vir, kot naveden v izhodiščnem dokumentu.)
- Moj Logoped. (b. d.). O logopediji. (Spletni vir, kot naveden v izhodiščnem dokumentu.)
- The OT Toolbox. (2024). Oral Motor Exercises. (Spletni praktični vir, kot naveden v izhodiščnem dokumentu.)