

Co powinno zaniepokoić rodziców obserwujących swoje dzieci?

Na prawidłowy sposób kształtowania się mowy ma wpływ wiele czynników, od nieprawidłowości w budowie narządów artykulacyjnych, po czynniki środowiskowe, psychologiczne. Po pierwsze warto znać etapy prawidłowego rozwoju mowy, aby w przypadku zauważonych nieprawidłowości skorzystać z pomocy specjalisty - logopedy,

ortodonta, czy laryngologa. (Etapy rozwoju mowy zostały omówione we wcześniejszym artykule). Po drugie rodzice, rodzina powinni zwracać uwagę na ogólny rozwój i wymowę dziecka. Wiadomo, bardzo denerwujące jest porównywanie dzieci, które lepsze, ładniejsze, ale skoro już wszystkie złe ciotki, sąsiadki, teściowe i koleżanki zwracają uwagę na jakieś braki w rozwoju naszego dziecka, to warto pochylić się nad problemem.

Co zatem powinno zaniepokoić rodziców obserwujących swoje dzieci?

- Obniżenie ostrości słuchu. Duży wpływ mają na nią infekcje nosa i gardła.
- Brak mowy.
- Sposób połykania – połykanie, jedzenie z otwartą buzią.
- Sposób oddychania – oddychanie ustami.
- Nieprawidłowa budowa języka w szczególności tzw. język sercowaty. Ma to miejsce wtedy, gdy wędzidełko podjęzykowe jest zbyt krótkie. Język unoszony do góry zamiast szpica tworzy kształt serduszka. W takim przypadku zalecane jest często podcięcie wędzidełka
- Choroby górnych dróg oddechowych, zatkany nos, chrypka, chrapanie dziecka może być spowodowane przerostem trzeciego migdałka. Częste infekcje powinny być skonsultowane z laryngologiem.
- Niepłynność (jąkanie) utrzymująca się ponad 3- 4 miesiące. Pamiętajmy jąkanie może być spowodowane urazem psychicznym. Świat dziecka rządzi się innymi prawami, to co jest normalne dla dorosłych, dla dziecka może być wielkim problemem. Czasem konieczna jest konsultacja u dobrego psychologa.
- Wymowa międzyzębowa (wsuwanie języka między zęby w czasie mówienia)
- Nieprawidłowy zgryz – dolna szczeka wysunięta do przodu (tzw. szczeka Habsburgów) lub cofnięta do tyłu.
- Mowa bezdźwięczna- zastępowanie głosek dźwięcznych ich bezdźwięcznymi

odpowiednikami np.: woda – foda

W krótkim artykule trudno jest uwzględnić wszystkie niepokojące zjawiska towarzyszące komunikacji werbalnej naszych dzieci. Przyjrzyjmy się chociaż dwóm ważnym czynnikom wpływającym w sposób zasadniczy na rozwój mowy - połykaniu i oddychaniu.

Prawidłowe połykanie

Pozornie nie związana z rozwojem mówienia jest umiejętność prawidłowego jedzenia. Język zalegający lub wsuwany ciągle między zęby uniemożliwia dziecku prawidłowe połykanie śliny i pokarmów.

Język, któremu brak tendencji do unoszenia się, spowoduje przetrwanie infantylnego tj. niemowlęcego typu połykania. Brak pionizacji języka może być cechą dziedziczną, częściej jednak działają tu przeszkody mechaniczne, które spychają język w dół. Są to ssanie palca, zbyt długie używanie smoczków i gryzaków, karmienie butelką, nawykowe oddychanie ustami itp.

Niemożność pionizacji języka rzutuje też na artykulację niektórych głosek, szczególnie przedniojęzykowych, których artykulacja ulega zdeformowaniu np.: międzyzębowa wymowa głosek: t,d,n,l,r,s,z,c,dz.

Już w wieku trzech lat dziecko powinno prawidłowo, czyli z końcem języka uniesionym do podniebienia połykać ślinę, pokarmy stałe i płynne. Bardzo ważne jest utrzymanie języka przez cały akt połykania na podniebieniu.

Szczególnie istotne jest, aby funkcja połykania była właściwa przed wymianą przednich zębów mlecznych na stałe. Brak siekaczy sprzyja wysuwaniu się języka poza linię szczęki, co powoduje utrwalenie nieprawidłowego połykania lub jego nawrót. Wyrastające zęby stałe mogą być wypychane przez język.

Sposób oddychania

Mówienie jest ściśle związane z oddychaniem.

Właściwy tor oddychania przebiega następująco: pobieramy powietrze nosem (gdzie jest oczyszczone, nawilgocone, ogrzane) język czubkiem dotyka wałka dziąsłowego, wydychamy ustami lub nosem, w zależności od wypowiedzianych dźwięków.. Przy nieprawidłowym oddychaniu ustami, język spoczywa biernie na dnie jamy ustnej. Pobrane przez dziecko powietrze nie ma możliwości ogrzania się i oczyszczenia, co powoduje choroby gardła i układu oddechowego, a także

przerost trzeciego migdałka. Dzieci mające kłopoty z prawidłowym gospodarowaniem powietrzem mówią niewyraźnie, nawet jeśli nie mają zaburzeń artykulacyjnych.

Widzimy więc, że w procesie terapii wad wymowy bardzo ważną rolę pełnią rodzice. To oni spędzają z dzieckiem dużo czasu, obserwują postępy swoich pociech, dostrzegają wady i ćwiczą by je pokonać.

Bez aktywnego udziału rodziców w pracy nad pokonaniem wady wymowy dziecka, wysiłki logopedy mogą okazać się bezowocne.

Opracowała:
logopeda mgr Zofia Kozak