

Profilaktyka zaburzeń mowy w okresie wczesnego dzieciństwa

Na to jak będzie się rozwijała mowa dziecka znaczny wpływ mają rodzice i wychowawcy, a w pierwszych latach życia malucha, głównie rodzice. Mogą oni bowiem w sposób mniej lub bardziej świadomy wzbogacać ten rozwój, dostarczając wzorów językowych i stwarzając dziecku odpowiednie warunki.

Mając na uwadze stale rosnącą liczbę dzieci z zaburzeniami mowy należy podkreślić bardzo ważną rolę profilaktyki w pierwszych dwóch latach życia dziecka.

Rodzice już od pierwszych tygodni życia niemowlęcia- poprzez wnikliwą obserwację jego zachowań- są w stanie dostrzec sygnały, które mogą świadczyć o ryzyku wystąpienia w przyszłości wad wymowy oraz zapobiegać im.

Podstawowym warunkiem rozwoju mowy jest prawidłowo wykształcony słuch. Dlatego też począwszy od urodzenia należy obserwować reakcję dziecka na dźwięki (odruchy na głośne dźwięki, poruszanie się lub budzenie, gdy pojawi się hałas, poszukiwanie źródła dźwięku- wodzenie oczami lub odwracanie głowy w jego kierunku).

Okolo 2-3 miesiąca życia pojawia się u dziecka głuchota, które ma charakter odruchu bezwarunkowego i zachodzi bez kontroli słuchowej- dlatego głuchą też dzieci nie słyszące. Fakt ten może zmylić rodziców. Okolo 6 miesiąca życia dziecka przekształca się w gaworzenie, które jest charakterystyczne dla dzieci słyszących. Pod koniec 1 roku życia dziecko zaczyna reagować na swoje imię oraz na proste polecenia. W razie nawet najmniejszej wątpliwości dotyczącej reakcji dziecka na dźwięki i słowa rodzice powinni skorzystać z porady specjalisty.

Obok wyżej opisywanej funkcji słuchowej należy także bacznie obserwować takie podstawowe funkcje niemowlęcia: jak oddychanie, ssanie i połykanie.

Mała aktywność podczas ssania, nie zwieranie warg wokół smoczka może być spowodowane obniżoną sprawnością warg i języka, które można usprawniać poprzez masaż.

Jeżeli dziecko nie radzi sobie ze zbieraniem z warg okruchów pożywienia- może świadczyć to o zbyt krótkim wędzidełku, co może w przyszłości skutkować trudnościami z artykulacją niektórych głosek. Należy także obserwować czy dziecko nie ma nawyku stałego utrzymywania uchylonych ust- zarówno podczas snu jak i w pozycji siedzącej. Może to powodować osłabienie mięśni unoszących żuchwę oraz mięśni języka, a w konsekwencji być przyczyną nieprawidłowej, międzyzębowej realizacji głosek przedniojęzykowozębowych i przedniojęzykowodziąsłowych. Zbyt długie karmienie butelką, przecieranie pokarmów oraz podawanie smoczka może prowadzić do przedłużonego utrzymywania się niemowlęcego sposobu połykania- z wsuwaniem języka pomiędzy dziąsła. Pozycja taka uznawana jest za nieprawidłową, jeżeli utrzymuje się po wyrośnięciu zębów. To z kolei skutkuje powstawaniem wad zgryzu oraz ryzykiem wymowy międzyzębowej. Właściwym sposobem postępowania w takiej sytuacji jest zmiana rodzaju pokarmu oraz nauka poprawnego połykania, poprzedzająca ćwiczenia poprawnej wymowy.

Profilaktyka we wczesnym okresie polega także na właściwych reakcjach rodziców, a mianowicie- każdy niepokojący sygnał, dotyczący rozwoju mowy powinien być skonsultowany z logopedą. Im wcześniej zwrócimy się o pomoc, tym większe są szanse na szybkie usunięcie wszelkich nieprawidłowości.

Należy pamiętać, że w pierwszych latach życia dziecko jest całkowicie zdane na dorosłych i to od nas zależy sposób jego funkcjonowania nie tylko językowego, gdy wejdzie w środowisko przedszkolne, szkolne i w świat ludzi dorosłych.

Opracowanie własne: mgr Marzena Zdunek