

Rozwój Mowy Dziecka a Profilaktyka Wad Wymowy.

„Należy do dobrego wychowania dzieci, ażeby dobrze wykształcić narzędzie mowy, ażeby dzieci nauczyć każde słowo doskonale wyraźnie i czysto wymawiać. I to będzie pierwsza nauka, którą dzieci powinny odebrać od matki, ojca, wychowawców.”

J. Śniadecki

Rozwój mowy dziecka zależy od funkcjonowania ośrodkowego układu nerwowego, budowy narządów mowy i słuchu oraz środowiska, w którym dziecko się wychowuje. Wszystkie dzieci przechodzą te same fazy rozwoju w tej samej kolejności, zróżnicowane jest jednak tempo ich rozwoju, a każda nabyta sprawność zależy od dojrzałości i gotowości układu nerwowego. Prawidłowa stymulacja otoczenia jest uzupełnieniem wówczas, gdy wyposażenie noworodka w odruchy fizjologiczne i funkcje rozwijające się dzięki nim są prawidłowe.

Okres prenatalny i okołoporodowy

Zgodnie z badaniami neonatologów, zawiązki układu nerwowego widoczne są już w 13 dniu ciąży, a funkcje oddechowe i fonacyjne kształtują się do 3 miesiąca życia płodowego. W okresie prenatalnym rozwijają się podstawowe organy odpowiedzialne za odbiór i nadawanie mowy. Występowanie w tym czasie niekorzystnych czynników działających na organizm matki, takich jak np. stres, zła dieta, zakażenia toksoplazmozą, wirusem różyczki, cytomegalowirusem, wirusem opryszczki, przyjmowanie leków bez kontroli lekarza lub innymi, może doprowadzić do powstawania różnorodnych nieprawidłowości związanych z mową. Należy pamiętać, że im wcześniej zadziałają czynniki szkodliwe, tym uszkodzenia będą większe.

Karmienie jako forma profilaktyki logopedycznej

Sposób karmienia noworodków i niemowląt ma ogromne znaczenie dla rozwoju aparatu artykulacyjnego oraz prawidłowego rozwoju mowy. Te same mięśnie są odpowiedzialne za jedzenie i za mówienie. Gdy dziecko ssię, ruchy języka, żuchwy są takie same jak w trakcie artykulacji. Pokarm z piersi jest wydobywany i przesuwany za pomocą ruchów ssących i żujących. Przy karmieniu sztucznym, język jest płaski, nie pracuje apex czyli czubek języka- pracuje natomiast żuchwa, która wyciska mleko ze smoczka. W trakcie karmienia piersią dziecko oddycha prawidłowo przez nos, ponieważ języczek podniebienny zamyka przejście do dróg oddechowych, natomiast w trakcie karmienia sztucznego, maleństwo musi przerwać ssanie, aby nabrać powietrza. Tylna część mięśni artykulacyjnych opada, dziecko oddycha przez usta i przyzwyczajają się do takiego sposobu oddychania.

Niemowlę karmione sztucznie ma bardziej wiotki, płasko ułożony język i wiotkie wargi. Pionizacja języka jest u niego dużo słabsza, niż u dziecka karmionego naturalnie. U dzieci karmionych butelką słabiej rozwijają się zatoki szczękowe i zdarza się, że zostaje zbyt mało miejsca dla zębów stałych. Częściej powstają u nich wady zgryzu. Karmienie naturalne ma jeszcze inny, bardzo ważny aspekt. Podczas ssania piersi, noworodek przygląda się twarzy matki, zwłaszcza jej artykulatorom. W codziennych kontaktach, gdy matka przemawia do swojego maleństwa, otwiera ono usta i zamyka.

Starsze niemowlę, które potrafi już gryźć, powinno mieć jak najwięcej ku temu okazji. Dziecko ucząc się gryzienia i żucia, ćwiczy sobie mięśnie odpowiedzialne za artykulację.

Kąpiel słowna

Przez pierwsze lata słownik językowy i muzyczny dziecka zależy w głównej mierze od różnorodności wypowiedzianych do niego słów, przeczytanych książek, wypowiedzianych wierszyków, zabaw słownych. Dziecko już od pierwszych dni swego życia, winno być wychowywane w „kąpeli słownej” połączonej z czynnikami uczuciowymi wywołującymi pragnienie komunikacji. Rozwój mowy u dziecka jest intensywny wówczas, gdy jest ćwiczony w toku naturalnej, swobodnej rozmowy, w której partnerem dziecka jest osoba dorosła.

Choroby dziecka i wady wrodzone

Zdarza się, że dziecko rodzi się z rozszczepem wargi lub podniebienia. Czasem wada ta jest niewidoczna na zewnątrz stąd tak ważne jest, aby specjaliści obecni na oddziałach noworodkowych badali jamę ustną dziecka celem sprawdzenia i oceny jej budowy, a także odruchów tj. ssania, połykania, oddychania, które biorą udział w procesie kształtowania się prawidłowej wymowy. Nie bez wpływu na rozwój mowy są przeróżne infekcje gardła, uszu, górnych i dolnych dróg oddechowych. Wpływają one na osłabienie słuchu, strun głosowych, powodują zaburzenia głosu. Dzieci często chorujące, mające problemy np. z migdałkami, także mogą mówić gorzej niż dzieci zdrowe. Innym powodem wadliwej wymowy, może być deformacja w budowie narządów mowy np.: zębów, podniebienia lub szczęki, nieprawidłowy zgryz oraz nieprawidłowość języka i warg, skrócone wędzidełko, a także niektóre stany chorobowe górnych dróg oddechowych.

Słuch a wady wymowy

Podstawowym i niezbędnym warunkiem decydującym o rozwoju mowy jest prawidłowy słuch. Organ słuchu, ucho, kształtuje się bardzo wcześnie i jest zmysłem najlepiej rozwiniętym w pierwszych trzech miesiącach po urodzeniu. Już między 4 a 5 miesiącem życia płodowego dziecko zaczyna reagować na bodźce akustyczne. Odbiera ono charakterystyczne cechy dźwięków na drodze pozaakustycznej (melodię, akcent, rytm i natężenie dźwięków). W ten sposób przyswaja sobie cechy prozodyczne mowy. Rodząc się, noworodek dysponuje już ok. 3-miesięcznym doświadczeniem akustycznym! Szczególnie dobrze dziecko słyszy i rozpoznaje głos matki oraz uderzenia jej serca. Na rozwój mowy ma wpływ nie tylko ostrość słuchu, ale i zdolność różnicowania dźwięków, ich analizy i syntezy, czyli tak zwany słuch fonematyczny.

Błędne wymawianie dźwięków

Brak dobrego wzorca jest kolejną przyczyną zaburzeń mowy. Około 30% rodziców ma zaburzenia mowy, które są widoczne u ich dzieci. Wadliwa wymowa spowodowana jest najczęściej błędnym uczeniem się i w tym przypadku może być dość łatwo usunięta.

Wady zgryzu

83,55% dzieci z wadami zgryzu ma również defekty mowy (w tym 87% wady wymowy, a ok.13% opóźniony rozwój mowy). Najczęściej są to wady artykulacji głosek przedniojęzykowo-zębowych i dźwiękowych, w tym seplenienie międzyzębowe.

Kontakt z rodzinnym otoczeniem wywiera bezpośredni wpływ na rozwój mowy dziecka, jego poprawność gramatyczną, zasób słów i intonację. Przyjemna atmosfera, spokój i troska o dziecko w rodzinie są doskonałym podłożem do niwelacji dysfunkcji mowy.

Rozwój każdej funkcji, a więc i mowy, trwa od poczęcia. Dziecko trzyletnie i starsze ma już za sobą „złoty” wiek rozwoju mowy. Dlatego tak istotne jest wczesne zaobserwowanie nieprawidłowości w rozwoju dziecka, konsultacja logopedyczna oraz wprowadzenie ćwiczeń w celu zapobiegania opóźnieniom rozwoju mowy lub ich wyrównania.

Agnieszka Caban

neurologopeda