**Profilaktyka logopedyczna w pigułce, czyli jak zapobiegać wadom wymowy u dzieci**

Nieprawidłowości w wymowie pojawiają się wraz z **rozwojem mowy dziecka** i wtedy najczęściej wymagają interwencji **logopedy**. Warto jednak wiedzieć, że wadom wymowy można zapobiegać lub zminimalizować ryzyko ich wystąpienia. Przeciwdziałać nieprawidłowościom rozwoju mowy dzieci możemy już:

a) w czasie ciąży,

b) w bardzo wczesnym dzieciństwie.

**W czasie ciąży**

Gdy w łonie mamy pojawi się oczekiwany mały człowiek, oprócz stosowania się do powyższych wskazówek, należy unikać **chorób**, zwłaszcza wirusowych takich jak: ospa, cytomegalia, odra, różyczka, opryszczka i bakteryjnych t.j.: toksoplazmoza, listerioza i kiła. Trzeba tu dodać, że zachorowanie na którąś z powyższych chorób jest szczególnie niebezpieczne, gdy kobieta zapada na nią po raz pierwszy w życiu dopiero wtedy, gdy jest w ciąży. Organizm matki, nie mając odpowiednich przeciwciał, nie wie, jak się bronić przed wirusem czy bakterią, a wtedy życie i zdrowie dziecka są poważnie zagrożone.

Należy z wielką ostrożnością stosować wszelkie **leki**, ponieważ niektóre z nich mogą zagrażać zdrowiu dziecka. Np. leki takie jak streptomycyna, erytromycyna i inne z grupy „-mycyny” (stosowane dawniej) oraz ich nowsze odpowiedniki tj. biodacyna i amikacin należą do grupy leków ototoksycznych. Oznacza to, że mogą uszkadzać słuch. Najlepiej jest konsultować zażycie każdego leku, nawet witaminy, z lekarzem prowadzącym ciążę.

**Czynnikiem zagrażającym prawidłowemu rozwojowi dziecka** jest także wypijany przez matkę alkohol, który może prowadzić do niedorozwoju ośrodkowego układu nerwowego dziecka oraz długotrwały stres, który przeżywa matka, a który powoduje zaciskanie naczyń krwionośnych, co utrudnia dostarczanie odpowiednich ilości tlenu do komórek matki i dziecka. **Niedotlenienie** bywa przyczyną wielu zaburzeń rozwoju od niewielkich po bardzo poważne.

O odpowiednią ilość tlenu dla dziecka można zadbać też w czasie porodu. I nie chodzi tylko o prawidłowe oddychanie rodzącej. Jeśli poród naturalny przeciąga się, warto go zakończyć cesarskim cięciem ze względu na ryzyko niedotlenienia dziecka. Dobrze jest też przeciąć pępowinę już po ustaniu w niej tętna, gdyż po urodzeniu matka może przekazać dziecku jeszcze pół litra krwi, co pomaga dotlenić maleństwo. Dla rozwoju mowy istotna jest także długość porodu, zwłaszcza drugiej fazy – jeśli dziecko przechodzi przez kanał rodny zbyt szybko, jego skóra może nie otrzymać odpowiedniej ilości bodźców odwrażliwiających, a mięśnie nie zdążą wykonać odpowiednio dużej pracy, co może skutkować **obniżonym napięciem mięśniowym**. Nadwrażliwość w obrębie twarzy i zbyt słabe napięcie mięśni utrudniają naukę mowy.

**Po porodzie**

Najwłaściwszym sposobem **karmienia noworodka**, a później **niemowlęcia** wydaje się (z punktu widzenia logopedy) **karmienie piersią**. Jest ono trudniejsze dla dziecka niż picie z butelki, a zatem wymaga więcej pracy i służy ćwiczeniu mięśni odpowiedzialnych za mowę (mięśni warg, języka, policzków, żuchwy). Odruch ssania u noworodka jest najbardziej wygórowany do 2 godzin po porodzie, a potem słabnie, więc karmienie piersią warto zacząć jak najwcześniej. Zaletą karmienia piersią jest także to, że dzięki niemu wyrównuje się naturalne u noworodków tyłożuchwie, które może z czasem stać się tyłozgryzem, utrudniającym prawidłową wymowę. Jeśli nasz maluch ma **skrócone wędzidełko podjęzykowe**, najlepiej podciąć je po pierwszym karmieniu – ssąc pierś, dziecko zapobiegnie zrostowi w miejscu podcięcia i będzie mogło **ćwiczyć język**. Oczywiście karmienie butelką nie oznacza, że dziecko będzie z góry skazane na wady wymowy. Ponieważ w życiu są różne sytuacje, każda mama powinna sama zdecydować, który sposób karmienia jest lepszy dla niej i jej dziecka. Jeśli kobieta zdecyduje się na karmienie butelką, najlepiej byłoby wybrać smoczek miękki, przypominający kształtem pierś mamy. Gdyby natomiast mama chciała karmić piersią, a chwilowo z różnych przyczyn nie mogła, nie musi przyzwyczajać dziecka do butelki. Są dostępne na rynku tzw. kieliszki do karmienia (np. firmy Medela), z których można karmić noworodka, nie zaburzając **laktacji**.

Podawanie dziecku **smoczka** – „uspokajacza” może doprowadzić do powstania w przyszłości **wad zgryzu**, zwłaszcza gdy dziecko używa go zbyt długo. Dla dobra dziecka warto więc odstawić smoczek, zanim pojawią się zęby, a najpóźniej do 2. roku życiu. Bywa jednak, że smoczek jest tzw. mniejszym złem, np. w sytuacji, gdy dziecko zaczyna ssać kciuk. Warto wtedy podawać smoczek i próbować w ten sposób wyeliminować zagrożenie ssania palca, od którego potem bardzo trudno malucha odzwyczaić. Gdy zatem podanie smoczka wydaje się nam konieczne, warto wybrać smoczek ukośnie ścięty, który wymusi prawidłowe ułożenie języka w buzi dziecka (u góry) i stworzy okazję do ćwiczeń tego mięśnia. Bardzo ważne w nauce mowy jest wkładanie paluszków do buzi. Dzięki temu dziecko poznaje swoje ciało, odczula (jeśli jest jakaś nadwrażliwość w tej okolicy) oraz przesuwa granicę odruchu wymiotnego, dzięki czemu nie będzie miało w przyszłości problemów z jedzeniem i będzie sprawnie posługiwało się narządami wymowy.

Ponieważ od tego, jak sprawnie nasze dziecko je i pije, zależy jego wymowa, należy zadbać, by zdobywało odpowiednie doświadczenia w tym zakresie. Nie trzeba zwlekać z rozpoczęciem karmienia łyżeczką, proponowania picia z kubeczka, a następnie nauki odgryzania kęsów. Gdy dziecko samodzielnie siedzi i ma już kilka ząbków, możemy zacząć **naukę „dorosłego” sposobu jedzenia**.

Ponieważ mowa dziecka rozwija się na przemian z ruchem, należy zadbać o prawidłowy rozwój ruchowy maluszka, zwłaszcza jeśli widzimy, że później niż rówieśnicy zdobywa kolejne umiejętności t.j. pełzanie, siadanie, raczkowanie itd.

**Starsze dzieci**

**Wady wymowy** bywają często skutkiem **wad zgryzu**. Najczęstszymi z nich są tyłozgryz (gdy żuchwa jest cofnięta) i przodozgryz (gdy żuchwa jest wysunięta do przodu). Zdarza się, że do tych wad zgryzu prowadzi spanie na niewłaściwie dobranej poduszce – gdy jest ona za niska, może pojawić się tyło zgryz, a gdy za wysoka – przodozgryz.

Jedną z bardzo powszechnych wad wymowy jest **seplenienie międzyzębowe**. Istnieje wiele przyczyn tej wady wymowy, a jedną z nich jest używanie popularnych **kubków – „niekapków”** z wystającym dzióbkiem. Picie z takiego dzióbka przypomina picie z butelki ze smoczkiem – język jest płasko ułożony w buzi, nie musi się unosić ani mocno pracować podczas picia, więc staje się słabszy, a następnie zaczyna się wysuwać z buzi. Alternatywą dla kubków – „niekapków” są **kubki „360 stopni”** (np. firmy LOVI). Kubki te są tak skonstruowane, że picie z nich wymaga takiej samej pracy jak picie ze szklanki, a dzięki możliwości zassania płynu nic się z nich nie wylewa.

Jeżeli zależy nam na prawidłowym rozwoju mowy dziecka, **ćwiczenia logopedyczne** możemy wprowadzać bardzo wcześnie (już kilkumiesięcznym niemowlętom), po prostu zachęcając dziecko do naśladowania min, które mu pokazujemy, wydawania dźwięków, dmuchania np. na piórko czy kawałki delikatnego papieru. Takie zabawy dadzą maleństwu dużo radości, a jednocześnie pomogą lepiej opanować mowę.

Bibliografia:

* *R. Sprawka, J. Graban.*[*Logopedyczne zabawy grupowe*](https://www.ceneo.pl/1269127#cid=20580&crid=224858&pid=1320)*. Wydawnictwo Harmonia. Gdańsk 2004;*
* *D. Krupa.*[*Rymowanki – utrwalanki. Materiały do ćwiczeń logopedycznych*](https://www.ceneo.pl/12815097#cid=20580&crid=224859&pid=1320)*. Oficyna Wydawnicza Impuls. Kraków 2004;*
* *Z. Bogdanowicz. Zabawy dydaktyczne dla przedszkoli. WSiP. Warszawa 1990;*