

Jak rozwija się mowa?

Już podczas **życia płodowego** dziecko rejestruje dźwięki z otoczenia, najlepiej zaś rozpoznaje głos matki.

W **pierwszym miesiącu** życia noworodek krzykiem, płaczem sygnalizuje swoje potrzeby.

Drugi i trzeci miesiąc to okres głużenia. Dziecko wydaje dźwięki typu: *ga, aga, gha* głównie w chwilach dobrego samopoczucia. Kontynuuje trening narządów artykulacyjnych.

Szósty miesiąc życia to okres gwarzenia, czyli powtarzania ciągów sylabowych typu: *ba-ba, ma-ma, ta-ta*. Niemowlę coraz lepiej rozumie mowę, reaguje na swoje imię oraz ton głosu.

Pod koniec **pierwszego roku życia** wymawia kilka prostych słów, wykonuje polecenia związane z konkretną sytuacją.

Drugi rok życia to okres burzliwego rozwoju mowy. Charakterystyczna jest „lawina” nowych słów, a pod koniec tego okresu dziecko buduje krótkie, proste zdania.

W okresie przedszkolnym maluch rozwija możliwości językowe poprzez wzbogacanie zasobu słów, poznawanie i stosowanie form gramatycznych, prowadzenie dialogów.

Dziecko:

- **trzyletnie** wykorzystuje w swojej mowie głoski: *p, b, m, w, f, t, d, ch, ń, k, g, l* oraz *ś, ź, ć, dź*
- **czteroletnie**, oprócz wyżej wymienionych, wymawia głoski syczące: *s, z, c, dz*
- **pięcioletnie**– dodatkowo jeszcze głoski *sz, ż, cz, dż* oraz głoskę *r*
- **sześciolatek** buduje swobodne wypowiedzi prawidłowe pod względem gramatycznym, używając właściwie wymawianych głosek.

Należy zwrócić uwagę na to, że każde dziecko rozwija się indywidualnie. Niektóre dzieci wcześniej zaczynają posługiwać się prawidłową mową we wszystkich jej aspektach, inne trochę później.

Rodzice, pamiętajcie jednak, jeżeli macie wątpliwości, zgłóście się do specjalisty

Jakie są wady wymowy?

Seplenienie międzyzębowe to wada wymowy polegająca na wsuwaniu języka między zęby przy wymowie głosek: *s, z, c, dz, ś, ź, ć, dź, sz, ż, cz, dż*.

Seplenienie boczne można zauważyć, gdy podczas mówienia głosek: *s, z, c, dz, ś, ź, ć, dź, sz, ż, cz, dż* strumień powietrza uchodzi bokiem, a język ułożony jest niesymetrycznie.

Seplenienie proste występuje, gdy głoski: *s, z, c, dz, ś, ź, ć, dź, sz, ż, cz, dż* są przez siebie zastępowane.

O **reraniu** mówimy, gdy dziecko nie wymawia głoski *r* i jest ona zastępowana przez *l* lub *j*. Niekiedy *r* wymawiane jest nieprawidłowo: wargowo, tylnojęzykowo, gardłowo (tzw. francuskie *r*).

Kappacyzm to wada wymowy przejawiająca się w zamienianiu głosek *k* na *t* oraz *g* na *d*. Zdarza się, że podczas mówienia głoski dźwięczne zastępowane są przez ich bezdźwięczne odpowiedniki. Mówimy wtedy o **mowie bezdźwięcznej**.

Nosowanie to wymawianie głosek ustnych „przez nos” oraz trudności w wymowie głosek nosowych.

Ćwiczenia usprawniające motorykę narządów mowy

W procesie prawidłowej wymowy głosek ważną rolę odgrywają sprawne narządy artykulacyjne do których zaliczamy: żuchwę, język, wargi, podniebienie miękkie oraz twarde, zęby i dziąsła. W przypadku nieprawidłowego rozwoju nieruchomych narządów artykulacyjnych tj. podniebienia twardego, zębów i dziąseł należy udać się do specjalisty w celu korekcji wady.

1. Ćwiczenia wzmacniające mięśnie warg:

- naśladowanie rybki (usta w tzw. *rybi pyszczek*)
- cmokanie
- układamy usta w dzióbek, przesuwamy raz w prawo, raz w lewo
- ułożenie ust na zmianę w dzióbek i uśmiech (można mówić *u-i-u-i-u-i ...*)
- wymawianie na zmianę *o-e-o-e-o-e*
- parskanie
- robienie na zmianę uśmiechniętej i smutnej minki (kąciki ust w górę i w dół)
- przytrzymanie kredki/ołówka pod nosem przy pomocy górnej wargi

- kilkakrotne nadymanie policzków, przy zwartych wargach
- przy zamkniętych szczękach – zwieranie i rozwieranie warg
- przy zamkniętych szczękach – unoszenie na zmianę wargi górnej (tak, by odsłonić górne zęby) i dolnej (by odsłonić zęby dolne)
- przy zamkniętych szczękach – ułożenie warg w kształt samogłoski “u” i powolne ich rozwieranie i zwieranie
- utrzymywanie przy pomocy warg patyczka obciążonego plasteliną
- przy rozwartych szczękach – wciąganie w głąb jamy ustnej warg, tak by całkowicie przysłoniły zęby
- rysowanie kółek wargami wysuniętymi i ułożonymi w dzióbek

2. Ćwiczenia języka

- wysuwanie języka na zewnątrz i cofanie w głąb jamy ustnej; język nie powinien dotykać warg
- wysunięcie języka z jamy ustnej i wykonywanie ruchów wahadłowych od jednego kącika ust do drugiego; język nie powinien dotykać warg, należy także unikać współruchów szczęki dolnej
- język wysunięty z jamy ustnej, na przemian przyjmuje kształt łopaty (szeroki) i grotu (wąski); nie dotyka zębów, ani warg
- zaginanie wysuniętego języka w kształcie łopaty (język szeroki) możliwie najwyżej w kierunku nosa (język przylega do górnej wargi), a następnie ten sam układ na wardze dolnej
- unoszenie wąskiego języka możliwie najwyżej w kierunku nosa
- przy otwartych ustach – chowanie języka pod górną wargę (między wargę, a zęby), a następnie pod dolną (również między wargę, a zęby)
- zaginanie czubka języka do góry i do dołu; język nie dotyka warg
- oblizywanie zewnętrznej powierzchni zębów przy zamkniętych ustach
- oblizywanie wkoło warg (usta szeroko otwarte)
- przy szeroko otwartych ustach – dotykanie na zmianę górnych i dolnych zębów
- przy otwartych ustach – język dotyka na zmianę ostatnich zębów trzonowych górnych i dolnych, po obu stronach szczęki (należy unikać współruchów żuchwy)

- przy otwartych ustach – dotykane czubkiem języka różnych punktów na podniebieniu (tzw. liczenie gwiazdek na niebie) oraz przesuwanie językiem po podniebieniu w przód i w tył (tzw. malowanie sufitu)
- zwijanie języka w rulonik
- uniesienie boków języka, tak aby ułożył się w kształt łyżeczki
- przy otwartych ustach – oparcie czubka języka o dolne siekacze i unoszenie jego środka (tzw. koci grzbiet)
- kląskanie
- uderzanie czubkiem języka o górny wałek dziąsłowy przy otwartych ustach

3. Ćwiczenia podniebienia miękkiego

- ziewanie
- przy szeroko otwartej jamie ustnej – wdech tylko przez jamę nosową, wydech przez usta
- wymawianie: *uku – ugu – oko – ogo – ukku – uggu – okko – oggo*
- udawanie chrapania na wdechu i wydechu

4. Ćwiczenia szczęki dolnej

- powolne opuszczanie i unoszenie żuchwy
- powolne opuszczanie i unoszenie żuchwy przy zamkniętych ustach
- powolne poruszanie żuchwą w przód i w tył oraz na boki przy zamkniętych ustach

Krótkie wędzidełko podjęzykowe

Ankyloglosja, czyli krótkie wędzidełko podjęzykowe, może być jedną z przyczyn wad wymowy. Jednak przede wszystkim powoduje problemy z codziennymi odruchowymi czynnościami takimi jak żucie czy połykanie.

Następstwem znacznie skróconego wędzidełka podjęzykowego są:

- problemy ze ssaniem piersi przez dziecko,
- wytworzenie się nieprawidłowego odruchu ssania i połykania (z językiem na dnie jamy ustnej),
- trudności z żuciem i połykaniem niektórych pokarmów o bardziej twardej, zwartej strukturze,

- trudności z przesuwaniem pokarmów w jamie ustnej, co za tym idzie gorsze ich rozdrobnienie,
- zaleganie pokarmu w jamie ustnej oraz utrudniona jej higiena (co może być przyczyną próchnicy i stanów zapalnych dziąseł),
- **problemy z prawidłową wymową głosek wymagających m.in. pionizacji języka.**

Jak zaobserwować?

Wędzidełko podjęzykowe to błona pod językiem znajdująca się w linii przyśrodkowej łącząca go z dnem jamy ustnej. Czasem jest ona szczątkowa, czasem całkowicie niewidoczna, a niekiedy widać ją bardzo dokładnie. Jeśli dodatkowo wyraźnie ogranicza ruchy języka i powoduje jego nietypowy kształt, możemy mieć do czynienia ze zbyt krótkim wędzidełkiem.

Pierwsze symptomy, które powinny skłonić rodziców do sprawdzenia wędzidełka (lub poproszenia o badanie pediatrę, logopedę, laryngologa lub położną), to **trudności z karmieniem piersią już w pierwszych dobach życia**. Krótkie wędzidełko **może być jedną z przyczyn trudności w karmieniu piersią**. Dziecku trudniej jest uchwycić i ssać piersć, zaś ssanie jest mniej efektywne lub wręcz całkowicie niemożliwe.

Krótkie wędzidełko **można zaobserwować także w czasie płaczu dziecka**. Unosi ono charakterystycznie brzegi języka ku górze, a jego środkowa część wygląda, jakby coś ciągnęło ją w dół.

U starszego dziecka ocenimy stan wędzidełka **podciągając brzegi języka ku górze**, np. przy pomocy palca wskazującego i kciuka. Jeśli jest ono mocno skrócone, język przyjmie kształt podobny do **serduszka**.

Kontrowersje wokół zabiegu podcinania wędzidełka (frenotomii)

Wykonywanie zabiegu u dzieci budzi wiele kontrowersji zarówno wśród logopedów, na pewno wśród rodziców, ale nawet w środowisku naukowym. Rodzice maluchów bywają przerażeni perspektywą fundowania zabiegu chirurgicznego swoim pociechom. W środowisku naukowym poglądy na temat wpływu krótkiego wędzidełka na wymowę bywają skrajnie różne. Pojawiają się poglądy, iż wędzidełko można rozciągnąć, ale również całkowicie przeciwne – że wędzidełko to nie mięsień, w związku z czym nie ma tu co rozciągać.

Czy w każdym przypadku krótkie wędzidełko trzeba podcinać? Nie w każdym. Zanim dziecko będzie zakwalifikowane do zabiegu, powinno przejść trening z logopedą. W przypadku nieznacznego skrócenia wędzidełka taki trening może wystarczyć. Jeśli jednak ćwiczenia nie przyniosą rezultatu w postaci usprawnienia języka i lepszej jego pionizacji – może to być wskazaniem do zabiegu. Można go wykonać w każdym wieku, nawet u niemowląt.

W Polsce zabieg można wykonać w ramach NFZ (potrzebne skierowanie) lub prywatnie. Wykonuje się go w znieczuleniu miejscowym. Trwa on bardzo krótko i nie jest wymagane pozostanie w szpitalu po zabiegu. Dzięki podcięciu wędzidełka

usunięta jest bariera ograniczająca język, jednak by on się usprawnił potrzebne są dalsze ćwiczenia, które można podjąć już kilka – kilkanaście dni po zabiegu.

Logopedzi są często jednymi z pierwszych, którzy dostrzegą problem krótkiego wędzidełka u dzieci. Jednak również wśród nich zdania są podzielone, co do konieczności wykonywania frenotomii. Taka decyzja powinna być zawsze podejmowana w odniesieniu do konkretnego dziecka i konkretnej sytuacji. Trzeba wziąć pod uwagę nie tylko sam stan wędzidełka, ale również rozpatrzyć bariery, jakie spowoduje pozostawienie go w obecnym stanie, jak również korzyści, jakie przyniesie jego podcięcie. Ostateczną decyzję podejmuje zawsze rodzic / opiekun dziecka. Kierując na zabieg oraz decydując o jego wykonaniu warto wziąć pod uwagę nie tylko aspekt poprawności wymowy, ale przede wszystkim korzyści związane z czynnościami jedzenia, połykania oraz higieną jamy ustnej.