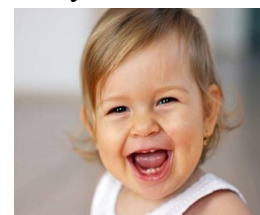




JAK ZAPOBIEGAĆ ZABURZENIOM ARTYKULACYJNYM?

1. Prozdrowotne zachowanie matki i ojca przed planowaną ciążą, właściwe zachowanie matki w okresie ciąży. Dbłość o zdrowie, higienę fizyczną i psychiczną w czasie ciąży, a nawet w latach bezpośrednio ją poprzedzających. Uświadomienie czynników ryzyka z tzw. przeszłości położniczej takich jak: palenie tytoniu, nadużywanie alkoholu, zażywanie leków czy trwały stres.
W okresie okołoporodowym konsultacje lekarza neonatologa - przeprowadzanie kompleksowej diagnozy, oceny odruchów ważnych dla rozwoju mowy, określeniu poziomu rozwoju zmysłów przede wszystkim słuchu.
2. Karmienie dziecka piersią: mleko matki jest najlepszym pokarmem. W czasie karmienia nawiązuje się niepowtarzalna więź matki z dzieckiem. Dziecko ssąc pierś matki ćwiczy równocześnie mięśnie mowy, kształtuje się prawidłowy tor oddechu dla mowy (w spoczynku przez nos). Obserwuje mimikę matki, mikroruchy artykulatorów mówiącej do niego matki, słucha głosu.
3. Prawidłowe ułożenie dziecka w czasie karmienia. Podczas karmienia naturalnego czy sztucznego ułożenie dziecka powinno być prawie pionowe. Poziome ułożenie niemowlęcia powoduje słaby wzrost doprzedni żuchwy (wada zgryzu), utrudnia połykanie i oddychanie przez nos. Osoba karmiąca powinna nogę na której trzyma dziecko trzymać na małym stołeczku.
4. Unikanie długotrwałego karmienia z butelki. Nieprawidłowe karmienie sztuczne powoduje zaburzenia czynności fizjologicznych narządu żucia. Istotne są różnice między pracą języka podczas ssania piersi i smoczka. Wynika to z faktu, iż żaden smoczek nie odda fizjologicznego kształtu sutka. Przy ssaniu piersi wargi szczelnie obejmują brodawkę, dziecko wykonuje naprzemienne ruchy żuchwą. Pokarm z piersi wydobywany jest i przesuwany za pomocą ruchów ssących i żujących.
W czasie karmienia smoczkiem wykonywane są tylko ruchy ssące. Zbyt duży otwór w smoczku – prowadzić może do wady wymowy.
5. Prawidłowe ułożenie głowy niemowlęcia do snu. Ułożenie zbyt wysokie lub zbyt niskie wywołuje zmiany w ułożeniu żuchwy, dochodzi do zaburzenia pracy mięśni i stawu skroniowo-żuchwowego. Ułożenie głowy zbyt wysokie powoduje przesunięcie żuchwy i języka do przodu, a ułożenie głowy z odgięciem do tyłu powoduje przesunięcie dotylne żuchwy. Prawidłowe ułożenie niemowlęcia do snu polega na ułożeniu tułowia na plecach na sprężysto twardym materacu, a głowy na poduszce, która nieznacznie powinna ją przechylać ku klatce piersiowej.
6. Unikanie nawykowego ssania smoczka, gryzaków, wargi, palca. W warunkach prawidłowych, odruch ssania wygasa między 1 a 2 rokiem życia. Przyczyną nawykowego ssania jest podawanie dziecku pustego smoczka poza karmieniem, a także wzmożone napięcie emocjonalne oraz lub brak stymulacji z zewnątrz. Nawykowe ssanie smoczka, palca, wargi może prowadzić do wady zgryzu, a w konsekwencji do wad wymowy.
7. Zapobieganie nawykowemu oddychaniu w spoczynku przez usta. Prawidłowy tor oddechu to oddech przez nos. Oddech przez usta może powodować:
 - zaburzenia zgryzowe;
 - obniżenie napięcia mięśni twarzy w konsekwencji wady artykulacyjne.Przyczyną nawykowego oddechu w spoczynku przez usta może być przerośnięty migdałek gardłowy, polip w nosie.
Przerośnięty migdałek gardłowy może być przyczyną niedosłuchu u dziecka.



8. Obserwacja sposobu połykania pokarmu i przy stwierdzeniu nieprawidłowości – nauka prawidłowego połykania. Wyróżnia się dwa typy połykania. Typ niemowlęcy związany z połykaniem pokarmów płynnych i półpłynnych, z językiem wsuniętym między szczęki, z silnym skurczem mięśni policzkowych i warg. Ten typ połykania jest prawidłowy do czasu wyrośnięcia wszystkich zębów mlecznych (do ok. 3–4 roku życia). Po wyrośnięciu zębów mlecznych dziecko przechodzi na typ połykania dorosłego, czubek języka unosi się do podniebienia górnego, napinają się mięśnie żujące. Utrzymujący się powyżej 4-go roku życia niemowlęcy typ połykania prowadzi do wady wymowy.
9. Wady postawy ciała: na narząd żucia wpływają zniekształcenia odcinka piersiowego kręgosłupa. Skrzywienie kręgosłupa boczne, doprzednie, dotylne w odcinku piersiowym powoduje nieprawidłowe funkcjonowanie i pociąganie mięśni grzbietu, szyi oraz twarzy. Może to doprowadzić do przesunięcia do przednich lub do tylnych żuchwy (wada zgryzu) w konsekwencji do wady wymowy.
10. Poświęcenie czasu na zabawę, rozmowę z dzieckiem, czytanie książek. Do dziecka mówimy językiem ludzi dorosłych, bez zdrobnień i mowy dziecięcej, używając słów zrozumiałych dla dziecka.
11. Unikanie dłuższej rozłąki z dzieckiem, szczególnie w pierwszych 3 latach życia, ponieważ jest to najlepszy okres do wykształcenia się mowy. Po 4-tym roku życia okolice mózgu odpowiadające za rozwój mowy osiągają swoją dojrzałość. Po tym okresie pozostaje już tylko korygowanie i rehabilitacja mowy.
12. Dbanie o prawidłową atmosferę w rodzinie.
13. Umożliwienie dziecku kontaktu z rówieśnikami, szczególnie po 2–3 roku życia.