

Schowaj język, zamknij buzię ! - połykanie, a mówienie.

Jednym z czynników, które budują naszą sprawność artykulacyjną jest prawidłowe połykanie. Początkowo dziecko połyka z nisko ułożonym językiem, natomiast dojrzałe połykanie realizuje się z językiem uniesionym do góry. Dojrzały sposób połykania powinien ustalić się pod koniec 3 r. ż. i ma istotny wpływ na kształtowanie się prawidłowych warunków zgryzowych dziecka. By dziecko mogło połykać dojrzałe - jego język w pozycji spoczynkowej (wtedy gdy dziecko nie mówi i nie je) powinien układać się na górnych dziąsłach. Połykamy ślinę w ciągu doby aż 580-2000 razy (Denk i Bigenzahn2005), a zatem bardzo intensywnie trenujemy określony wzorzec ruchowy. Ten wzorzec staje się podstawą ruchów artykulacyjnych. Jeśli jest dojrzały pozwala na odpowiedni rozwój zgryzu i artykulacji. Jeżeli jednak język pozostaje na dnie jamy ustnej to podczas przesunięcia pokarmu, śliny zamiast się unieść - wysuwa się między zęby lub napiera na dolne zęby wypychając je. A to prowadzi do wad zgryzu i do wad wymowy.

Oprócz przyczyn dysfunkcji aparatu artykulacyjnego związanych z wadliwym rozwojem psychoruchowym dziecka można też wskazać na inne np. przebyte we wczesnym dzieciństwie choroby, niewłaściwie prowadzone zabiegi pielęgnacyjne i nawyki.

Przetrwalemu połykaniu niemowlęcemu sprzyja:

zbyt długie karmienie z butelki i stosowanie smoczka uspokajającego- powoduje przyzwyczajenie do utrzymywania uchylonej żuchwy i osłabionego napięcia mięśni ust, a smoczek przytrzymuje język na dole.

picie z tzw. kubków "niekapków" utrwala ssanie i kąsanie (co nie pozwala na zbudowanie żucia) oraz sprawia, że język leży płasko na dnie jamy ustnej.

zbyt długie karmienie pożywieniem papkowatym wpływa na osłabienie mięśni żuchwy i niekontrolowane otwieranie się buzi podczas np. zabawy, co niejako „ciągnie” język na dno jamy ustnej.

niedrożny nos np. w związku z katarą, powoduje oddychanie przez usta. Jeśli katar trwa dłużej można się przyzwyczaić do takiego toru oddechowego. Dziecko może nawykowo zacząć lokalizować język na dole (bo uniesiony przeszkadzałby w oddychaniu). Wówczas język nie będzie trenował ułożenia na górnych dziąsłach, a co za tym idzie nie będzie kształtowało się dojrzałe połykanie.

Wadliwe połykanie sprzyja powstawaniu:

wad zgryzu:

tyłozgryz, zgryz krzyżowy,

zgryz otwarty (na zdjęciu)

wad wymowy: artykulacja głosek kształtuje się na utrwalonym podczas połykania, wzorcu ruchowym języka. Przykładowo:

- Jeśli język stale leży na dnie jamy ustnej - nie uda się prawidłowo wypowiedzieć głosek przedniojęzykowo dźwiękowych [l,r], [sz, ż,cz, dż],

- Jeśli język wsuwa się między zęby podczas połykania to i podczas mówienia tak będzie się lokalizował np. podczas artykulacji głosek przedniojęzykowo-zębowych np. [t,d,n], [s,z,c,dz] lub środkowojęzykowych [ś,ź,ć,dź], a także przedniojęzykowo dźwiękowych [l,r], [sz, ż,cz, dż].

Najlepszym sposobem na uniknięcie problemów jest profilaktyka:

Karmienie piersią umożliwia niezależne równoczesne połykanie i oddychanie przez nos (kształtuje się oddychanie przez nos) i jest najkorzystniejsze dla rozwoju aparatu artykulacyjnego, bo ćwiczy żuchwa, język, policzki i wargi. Karmienie z butelki słabiej pobudza w/w mięśnie i sytuuje język na dnie jamy ustnej.

Podawanie dedykowanej dla wieku konsystencji pokarmu (stopniowe wprowadzanie grudek i kawałków w posiłkach). Ok. pierwszego roku życia dziecko powinno potrafić jeść posiłki pogniecione widelcem lub pokrojone na małe kawałki. Konsystencja potraw powinna zachęcać dziecko do żucia. To ważne ze względu na prawidłowy rozwój zgryzu oraz mowy.

Dbanie o odpowiedni dla wieku **sposób podawania pokarmu** m.in. wprowadzenie łyżeczki i pilnowanie by dziecko aktywnie zbierało z niej pokarm (by pracowała górna warga),

Rozpoczęcie jak najwcześniejszej **nauki picia z kubka otwartego** (około 6-9 miesiąca życia),

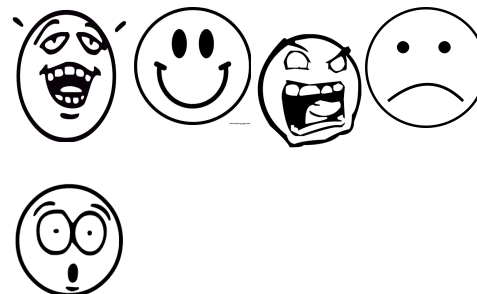
Pilnowanie **właściwego toru oddechowego**, po infekcjach stymulowanie powrotu do oddychania przez nos,

Używanie smoczków uspakajających z umiarem, tylko w sytuacjach koniecznych i eliminowanie ich po 1 r. ż.

A gdy w 3 roku życia i później język nie układa się na dziąsłach:

Należy skontrolować tor oddechowy (poproś by dziecko zamknęło usta i obserwuj czy uda mu się przez dłuższy czas oddychać przez nos, bez konieczności zaczerpnięcia powietrza przez usta). Jeśli dziecko oddycha przez usta może być wskazana konsultacja laryngologiczna by ocenić drożność noska.

Wskazana jest zabawa bo to naturalna aktywność dziecka, która jest metodą zdobywania zarówno wiedzy jak i umiejętności. Zatem, warto pobawić się z dzieckiem w naśladowanie różnych min przed lustrem



W ramach tej zabawy

- warto pokazywać dziecku układ języka na górnych dziąsłach (np. układanie na dziąsłach, zlizywanie opłatka przyklejonego na dziąsłach, pukanie o dziąsła czubkiem języka),

- ćwiczyć usta np. przesyłanie całuszków na zmianę z szerokim uśmiechem,
- trenować mięśnie żuchwy: przeżuwanie, zabawa w wysiłkowe zgryzanie dużej i twardej gumy do żucia, wysiłkowe rozłączanie zębów (tak jakby były sklezione),
- ćwiczyć oddychanie przez nos (gdy jest drożny): nabieranie i wydychanie powietrza przez nos zabawa w wąchanie kwiatków, w kichanie. Nabieranie przez nos i przemieszczanie powietrza w jamie ustnej (w policzki, przed zęby, w górę, w dół) bez otwierania ust.

A jeśli to możliwe warto skonsultować się z logopedą, który zindywidualizuje ćwiczenia dla Waszego dziecka.

Sprawdź sam - jak polykam:

Poproś dziecko by przy otwartej buzi podniosło język do góry, ułożyło na dziąsłach i tam go przytrzymało, potem złączyło zęby i nie zamykając ust, przełknęło ślinę.

Jeśli dziecko zamknie lub napnie wargi, rozłączy zęby, wsunie język między zęby to polyka nieprawidłowo.

Logopedia. Pytania i odpowiedzi, red.T. Gałkowski, G.Jastrzębowska, Uniwersytet Opolski, Opole 1999

E.M. Skorek, M. Rządźka, Profilaktyka i terapia dysfunkcji oddechowych u dzieci, Uniwersytet Zielonogórski, Zielona Góra 2011

Wprowadzenie do neurologopedii, red A. Obrębski, Termedia Wydawnictwa Medyczne, Poznań 2012