**O czym każdy rodzic wiedzieć powinien?**

Postaram się wymienić i wyjaśnić kilka czynników, które wspomagają bądź utrudniają prawidłowy rozwój mowy dziecka.

1. **Łyżeczka na dobry początek** - według pediatrów najlepszym momentem, w którym należy rozpocząć rozszerzanie diety dziecka jest osiągnięcie wieku 6 miesięcy.

Powinna być twarda, płaska, nie powinna być zbyt duża i głęboka. Łyżeczkę w pozycji poziomej kierujemy do jamy ustnej dziecka, przyciskamy lekko środkową część języka. Pamiętajmy, aby nie zmieniać pozycji łyżeczki, dziecko powinno ściągnąć pokarm samodzielnie. Wyuczenie tego ruchu jest niezbędne do nabycia kolejnej umiejętności - picia z kubka otwartego oraz do artykulacji głosek wargowych  [p, b, m].

1. **Kubek otwarty – najlepszy wybór.**

Naukę picia z kubka otwartego najlepiej rozpocząć, kiedy opanowana jest już umiejętność samodzielnego siedzenia przez dziecko. Najlepiej zacząć od podawania, np. musów owocowych, bo przesuwają się one wolniej wewnątrz jamy ustnej. Pamiętajmy, aby nie umieszczać kubka między zębami ani dziąsłami, gdyż dziecko może gryźć kubek zamiast z niego pić. Opieramy go na dolnej wardze i przechylamy tylko tyle, aby płyn dotarł do warg. Dziecko powinno samo ściągnąć płyn górną wargą (tak jak przy pobieraniu pokarmu z łyżeczki). Uaktywni to aparat artykulacyjny, a jednocześnie uchroni przed zachłyśnięciem.

1. **Kubek niekapek – to niedobry wybór.**

Korzystanie z tzw. kubka niekapka wpływa negatywnie na wymowę głosek szumiących głosek: r , l oraz na przetrwałe połykanie typu niemowlęcego. A dlaczego tak się dzieje? – bo język leży na dnie jamy ustnej, czyli się nie pionizuje.

Utrwala się też odruch ssania. Język napiera na zęby dziecka, co może powodować wady zgryzu (zgryz otwarty), seplenienie międzyzębowe.

1. **Butelka z dzióbkiem – dobra, ale od 7 roku życia!**

Stosować najlepiej po zakończonym już rozwoju mowy (czyli od 7r.ż.), bowiem obniża ona sprawność narządów artykulacyjnych (mięśni warg, języka, policzków). Ponadto, butelka z dzióbkiem może przyczyniać się także do wad zgryzu i międzyzębowej realizacji głosek.

Jaki kubek wybrać **na spacer**? **– najlepszy bidon ze słomką.**

Podczas picia przez słomkę pracuje mięsień okrężny warg i mięśnie policzków. Dziecko ćwiczy cofanie języka, utrzymuje prawidłową pozycję żuchwy oraz pierścień zwierający gardło. Na dworze spokojnie można używać bidonu ze słomką. I jeszcze jedno spostrzeżenie, słomka powinna być umiejscowiona w centralnym miejscu („dzieli język na pół”), a nie w kącikach ust.

1. **Smoczek.**

Jeśli zdecydujemy się już na smoczek, to powinien być prawidłowo dobrany do buzi dziecka i podawany w sytuacjach trudnych, np. podczas podróży, czy zasypiania. Nie należy podawać smoczka dziecku, kiedy jest wesołe, gaworzy, bawi się, ponieważ poprzez zatkaną buzię zostaje pozbawione „treningu mówienia”. Jak również poznawania świata przez wkładanie do buzi otaczających je przedmiotów. Najlepszym momentem na odstawienie smoczka jest wiek około 12 miesiąca życia, tak jak w przypadku butelki ze smoczkiem.

1. **Picie z butelki ze smoczkiem.**

Jeżeli musimy korzystać z butelki ze smoczkiem, należy pamiętać, aby smoczek był, jak najbardziej zbliżony kształtem do kobiecej piersi. Podstawa smoczka powinna być twarda, aby zapewnić dziecku stabilność i wspomóc w czuciu ułożenia mięśni wargowych. Końcówka powinna być miękka, aby mogła poddawać się rytmowi ssania. Taka końcówka wydłuża się podczas ssania, a kiedy następuje połknięcie, wraca do pozycji pierwotnej.

Po ukończeniu przez dziecko **12 miesiąca życia** **należy stopniowo odstawiać** butelkę ze smoczkiem. Długotrwałe picie z butelki może mieć negatywne skutki dla przyszłej artykulacji.

* podczas picia z butelki język leżąc, wykonuje jedynie ruchy tłokowe, wpływa to na obniżoną sprawność mięśni języka i trudności z pionizacją, która jest niezbędna do wymowy głosek: r, l, sz, ż, cz, dż;
* długotrwałe picie z butelki może prowadzić do powstania zgryzu otwartego;
* może przyczynić się do wady wymowy – seplenienia międzyzębowego;
1. **Telewizja/ komórka.**

Lewa półkula mózgu odpowiada za rozwój mowy, naukę języka. Prawa półkula mózgu odpowiedzialna jest za odbiór i przetwarzanie bodźców dźwiękowych i obrazowych. Telewizja aktywuje prawą półkulę mózgu, hamując jednocześnie działanie lewej półkuli, opóźniając tym samym rozwój mowy.

Telewizor w tle, wiele grających zabawek, ciągle włączone radio sprawiają, że dziecko jest bombardowane bodźcami prawopółkulowymi, a otrzymuje zbyt mało lewopółkulowych – językowych.

Dziecko, które ogląda zbyt dużo bajek słyszy dźwięk fizyczny, ale może mieć problem z przetworzeniem dźwięku mowy. Usłyszy wołanie, ale nie zarejestruje, że rodzic go woła i w dodatku, że woła na obiad. Co więcej, uszkodzeniu ulegają również neurony zwierciadlane, które są odpowiedzialne za rozumienie emocji i empatię. W efekcie wpływa to negatywnie na kontakty z rówieśnikami/ interpersonalne. Telewizja dostarcza rozrywki, która nie angażuje potencjału intelektualnego, nie wymaga myślenia, analizowania przyczynowo – skutkowego. Ponadto, szybko zmieniające się obrazy, efekty dźwiękowe, przebodźcowują dziecko, co wpływa negatywnie na jego poziom pobudzenia, a więc na układ nerwowy, koncentrację uwagi.

1. **Przerost migdałka gardłowego.**

Mowę dzieci z przerośniętym migdałkiem gardłowym charakteryzuje nosowanie. Dzieci te mają utrudnione oddychanie i często upośledzenie słuchu z powodu przewlekłych nieżytów trąbki słuchowej i zapalenia ucha środkowego.
Nieprawidłowy tor oddechowy - oddychanie ustami, a także niekiedy niedosłuch przewodzeniowy są przyczyną wielu nieprawidłowości artykulacyjnych, czy wady zgryzu. Dziecko z przerośniętym migdałkiem musi być pod opieką laryngologa, który czasami zaleca usunięcie migdałka.

Zachęcam do zapoznania się z artykułem: ***Warunki prawidłowego rozwoju mowy dziecka.***