

DZIECKO Z OPOŹNIONYM ROZWOJEM MOWY



W wieku przedszkolnym kształtuje się mowa każdego dziecka. Jednak bez względu na płeć, wiek życia, poziom rozwoju umysłowego i warunki socjokulturowe rodziny, obserwuje się coraz częstsze wady wymowy u dzieci. Do wad wymowy można zaliczyć m.in.: dyslalie, jąkanie i mutyzm. Odrębny problem logopedyczny stanowi opóźniony rozwój mowy dziecka. Opóźnienie rozwoju mowy (mówienia i rozumienia, bądź tylko mówienia lub rozumienia) występuje wówczas, gdy proces kształtowania i rozwoju mowy we wszystkich bądź niektórych jej aspektach (fonetycznym, gramatycznym, leksykalnym czy ekspresyjnym) ulega opóźnieniu i przebiega niezgodnie z normą przewidzianą dla danej grupy wiekowej. O opóźnieniu rozwoju mowy mówi się wówczas, gdy jest ono rezultatem indywidualnego tempa i rytmu rozwoju, lecz również wtedy, gdy jest ono konsekwencją poważnych zaburzeń rozwoju, takich jak np. upośledzenie umysłowe czy głuchota.

Dziecko z ORM powinno być jak najwcześniej poddane zabiegom terapeutycznym u specjalistów aby móc kontaktować się z otaczającym go światem. Problem, o którym jest tu mowa staje się dość powszechny. Dlatego niezwykle istotne jest budzenie świadomości rodziców, uwrażliwianie ich na fakt, jak dużą rolę w kształtowaniu mowy dziecka odgrywa ich postawa. Powinni wiedzieć, że zbyt częste i zbyt długie spędzanie czasu przed telewizorem lub komputerem, ograniczanie kontaktów dziecka z rówieśnikami, próba chronienia przed szkodliwymi czynnikami (przejawiająca się w tworzeniu pociechom sterylnych warunków), a więc sytuacje nad wyraz częste współcześnie, mogą sprawić, że

dzieci nie będą odczuwały potrzeby mówienia. Najmłodszy nie będą też mieli odpowiednich wzorców – przecież bohater ulubionego serialu nigdy nie zmotywuje dziecka do rozmowy tak jak rodzice poświęcający mu swój czas, energię i uwagę.

PRZYCZYNY OPÓŹNIONEGO ROZWOJU MOWY



Jest w tej sprawie wiele stanowisk reprezentowanych przez różnych badaczy. Według Aleksandry Mitrinowicz - Modrzejewskiej, ORM może być spowodowany czynnikami wewnątrzpochodnymi (takimi jak: dziedziczność, opóźnienie mielinizacji motorycznych i asocjacyjnych włókien nerwowych w centralnym układzie nerwowym oraz w obrębie mózdzka) oraz zewnątrzpochodnymi (choroby przebyte w 1. roku życia dziecka, opóźnianie się czynności ruchowych, zaniedbania wychowawcze) (Mitrinowicz - Modrzejewska, 1963). Wśród neurologicznych przyczyn zaburzeń rozwoju mowy wskazuje się zasadniczo dwa rodzaje czynników: wrodzone i nabyte. Wrodzone czynniki zaburzeń mowy, według Urszuli Parol, to te, które uwarunkowane są konstytucjonalnie lub dziedzicznie (np. opóźnienia w pojawianiu się osłonki mielinowej na nerwach ruchowych), natomiast nabyte – czynniki szkodliwe, działające na dziecko w okresie prenatalnym, perinatalnym oraz postnatalnym (występujące w okresie do 1. roku życia) (Parol, 1997). Irena Styczek, zastanawiając się nad przyczynami ORM, wymienia między innymi uszkodzenie mózgu, które może być spowodowane urazem porodowym, zapaleniem opon mózgowych, zatrzymaniem się w rozwoju pewnych struktur korowych, urazem czaszki. Wśród czynników

pochodzenia zewnętrznego badaczka wskazuje między innymi na: brak bodźców do mówienia (przy całkowitym braku kontaktu z ludźmi mowa może się w ogóle nie rozwinąć); nadmiar bodźców słownych, które wywołują niechęć do kontaktów werbalnych; nieprawidłowe wzorce i postawy językowe dorosłych (błędna wymowa, niestosowanie form gramatycznych, ubogie słownictwo) oraz niewłaściwą reakcję otoczenia na pierwsze wypowiedzi dziecka (brak zainteresowania, lekceważenie). Wszystkie wymienione przyczyny pojawiają się jeszcze przed rozwojem mowy (Styczek, 1980).

We wszystkich przypadkach, gdy dziecko ukończyło 3 rok życia, wykazuje opóźnienie rozwoju mowy i istnieje trudność z ustaleniem przyczyn tego opóźnienia, należy – zgodnie z wcześniej sugerowaną sugestią – rozpocząć postępowanie terapeutyczne. Jego celem jest stymulacja rozwoju mowy i wszechstronne usprawnianie funkcji mowy. Pod pojęciem *stymulacji rozwoju mowy* rozumie się takie zachowania językowe dorosłych, które sprzyjają kształtowaniu mowy dziecka oraz pobudzają je do mówienia.

Aby prawidłowo rozwijać sprawność komunikacyjną dziecka, należy:

- 1. Utrzymywać przez matkę prawidłową więź emocjonalną z dzieckiem.**
- 2. Inspirować dziecko do mówienia poprzez częste z nim rozmowy (mówienie powoli, wyraźnie, prostymi zdaniami).**
- 3. Rozbudzać w dziecku motywacje do mówienia i do podejmowania wysiłku związanego z nauką mowy (budzenie tzw. radości mówienia, chęci powiadamiania, a także wyrażania myśli i uczuć itd.).**
- 4. Rodzice powinni zwracać uwagę na własną mowę, którą powinno cechować:**
 - prawidłowe tempo, rytm, melodia, akcent (ponieważ początkowo tylko te elementy dziecko odbiera),
 - staranna, precyzyjna, niezbyt przesadna wymowa,
 - odpowiednie: ton, barwa i natężenie głosu (mowa nie powinna być ani zbyt głośna ani zbyt cicha)
- 5. Nie można zalewać dziecka potokiem słów, aby „nie utopić dziecka w kąpieli słownej”.**
- 6. Komunikaty słowne należy budować w oparciu o znane dziecku słownictwo.**
- 7. Należy mówić do dziecka językiem zrozumiałym dla niego (do 3-latka mówi się: *zobacz jedzie auto*, a nie: *zobacz jedzie alfa-romeo*).**

8. Każdorazowo – w przypadku niewłaściwej wymowy dziecka – podawać prawidłowy wzorzec i delikatnie zachęcać a nie zmuszać, do powtórzenia wypowiedzi.
9. Słuchać dziecko, podtrzymywać rozmowę i pozwalać dziecku na dokończenie wypowiedzi bez okazywania , że zrozumiało się jego wypowiedź przed jej zakończeniem.
10. Zapewnić dziecku kontakty z rówieśnikami.
11. Nawiązywać kontakt wzrokowy (patrzenie na dziecko podczas swojej i jego wypowiedzi).

Nie sprzyjają rozwojowi mowy dziecka: ton dyrektywny i kategoryczność wypowiedzi, które z zasady zamykają dyskusję (np. *ani mi się waź!, nie dyskutuj ze mną!, lepiej skończ!*).

DROGI RODZICU!

ODŁÓŻ NA BOK LAPTOPA, KOMÓRKĘ! SPÓJRZ SWEMU DZIECKU W OCZY I ZEHCIEJ POSŁUCHAĆ CO ONO TOBIE MÓWI (PRÓBUJE POWIEDZIEĆ)!

opracowała – mgr Agnieszka Sokółka