

Prawidłowy rozwój mowy

u dziecka w wieku przedszkolnym (2,5 do 6 lat)

Mowa jest jedną z najwyższych umiejętności psychofizycznych człowieka. To narzędzie poznania świata, narzędzie komunikacji z drugim człowiekiem¹, narzędzie kreujące naszą osobowość. Praktyka terapeutyczna pokazuje, że każde zaburzenie rozwojowe odciska ślad w języku jednostki (specyficzne trudności z przetwarzaniem czy nadawaniem mowy), a wszystkie deficyty językowe wskazują na nieprawidłowości rozwojowe². Język ma również siłę terapeutyczną, co potwierdza praktyka logopedyczna i psychologiczna. Narracja pozwala człowiekowi wyjść z traumy, osobom dotkniętym zespołem Aspergera czy autystykom, którzy z powodu deficytów w naśladowaniu na każdym poziomie nie przyswajają kulturowo pożądanых zachowań, tworzy językowy zbiór zasad postępowania. Umożliwia osobom późno mówiącym i dyslektycznym sprawne komunikowanie się dzięki dostarczającym w trakcie terapii schematom językowym.

Rozwój języka rozpoczyna się już od pierwszych doświadczeń słuchowych i czuciowych poczętego dziecka³. Człowiek przychodzi na świat ze zdolnością wydawania dźwięku, objawiającą się krzykiem czy płaczem, stanowiącą jednocześnie kryterium diagnostyczne jego zdrowia. Warunkiem prawidłowego rozwoju dziecka, a co za tym idzie i mowy, są prawidłowo rozwinięte zmysły. W pierwszym rzędzie istotny jest słuch. Już przebywający w osłonach fizycznych matki mały człowiek słyszy, dlatego też po urodzeniu potrafi rozpoznać jej głos. Mowa otoczenia w pierwszych latach życia dziecka może je uspokajać bądź niepokoić. Pierwsze sapania, kwilenia, mlaśnięcia dowodzą, że aparat artykulacyjny jest sprawny. Kształtuje się on poprzez ssanie i potykanie, równocześnie zaspokajając podstawowe potrzeby życiowe i przygotowując do realizacji dźwięków mowy. **Między pierwszym a drugim miesiącem** wydawane przez dziecko dźwięki (głuzenie) przypominają już mowę. Dzieje się to wtedy, gdy dziecko potrafi utrzymać prosto głowę. W repertuarze są wówczas głównie dźwięki gardłowe, tylnojęzykowe, a czasem nawet wibrujące, przypominające „r” oraz samogłoski. Dźwięki te mają charakter przypadkowy, odruchowy i realizują je wszystkie dzieci, nawet głuche. **Pod koniec czwartego miesiąca** niemal we wszystkich językach pojawiają się prymarne spółgłoski. Są to: „p”, „b” i „m”. **Pięciomiesięczny** gaworzący maluch może zbudować z nich pierwsze ważne słowa: *mama, papa, baba*⁴. Po nich do repertuaru dźwięków dołączają „t”, „g” i „d”. **W szóstym miesiącu** dziecko powtarza sylaby charakterystyczne dla ojczystego języka, zaczyna również naśladować

1 Osoby dotknięte zespołem Aspergera tej świadomości nie mają. Same nie odkrywają, że język ma moc sprawczą.

2 J. Cieszyńska, M. Korendo, *Wczesna interwencja terapeutyczna. Stymulacja rozwoju dziecka od noworodka do 6 roku życia*, Kraków 2007, s. 161.

3 Ibidem, s. 162.

4 Rozwijające się dziecko wypowiada zestawy prymarnych sylab, a mówiące otoczenie nadaje im znaczenie (O, *powiedziała „mama”, powiedział „tata”...*).



własne realizacje. Dzięki gaworzeniu samonaśladowczemu maluch uczy się operowania własnym głosem, doskonali sprawność artykulacyjną, zaczyna kształtować się słuch fonemowy. Nie gaworzą dzieci autystyczne, głuche, upośledzone, z opóźnieniami mowy (przyszłe dyslektyczne), mniej gaworzą te z zespołem Aspergera. Brak gaworzenia oznacza brak nadawania wypowiedzianym dźwiękom mowy znaczeń przez mówiące otoczenie, brak sytuacji komunikacyjnej wywołanej przez dziecko (baza dla przyszłego rozumienia tego, że język to narzędzie sprawcze). **Około ósmego miesiąca** niemowlak zaczyna rozumieć proste wypowiedzi o zabarwieniu emocjonalnym typu: *nu, nu, bravo, pięknie*⁵. **Około dziesiątego miesiąca** dziecko kojarzy już np. że to, co wypowiada, związane jest z określoną osobą, np. słowo „tata” przywołuje ojca. Od tego momentu obok zabaw głosem dziecko komunikuje coś, by osiągnąć cel. Pojawia się *pa pa* (pożegnanie), *am am* (jedzenie), *da (daj)*⁶. By to się wydarzyło, **w dziewiątym miesiącu** musi pojawić się zdolność wspólnej uwagi demonstrowana wskazaniem palcem obiektu, będąca podstawą do nabywania języka⁷. Dzieci autystyczne nie posiadają tej umiejętności. Należy je tego dopiero nauczyć. Wówczas zrozumiałe staje się to, dlaczego u nich nie rozwija się mowa. Niemożliwe jest przecież przyporządkowywanie słów wyławianych z mowy otoczenia do właściwych desygnatów znajdujących się w świecie zewnętrznym. Jeśli nie mamy pola wspólnej uwagi⁸, nie wiemy, co zostało nazwane. **Około dziesiątego, jedenastego miesiąca** u mówiącego malucha zaczyna rozwijać się system fonetyczno-fonologiczny, a obok inten-

cyjonalnie wypowiedzianych słów nadal występują te, gdzie nie ma intencji, dziecko bawi się głosem. Niemowlak coraz więcej rozumie, a **pod koniec pierwszego roku** rozumie już kilka słów w mianowniku, reaguje na imiona domowników, zwykle nazywa podstawowe, zjadane przez siebie pokarmy, potrawy, niekiedy nazywa ulubione sytuacje czy czynności, jak kąpiel, spacer. Słownik dziecka, zarówno ten czynny, jak i bierny, zależy wyłącznie od otoczenia. **Dwunastomiesięczny** maluch zaczyna chodzić i powtarzać mowę otoczenia, rozumie proste polecenia, a wypowiedzi jego są jednowyrazowe, etykietujące przedmioty, osoby i czynności (zbudowane najczęściej ze zreduplikowanych sylab otwartych oraz z kilku zamkniętych typu *ama*)⁹ oraz zaprzeczenie *nie*.

W osiemnastym miesiącu życia dziecko zaczyna rozumieć proste zdania, a **w wieku dwóch lat** łączyć dwa wyrazy. To początek składni. **Trzylatki** realizują już większość głosek ojczystego języka, brakuje nosówek i głosek dźwiękowych (z wyjątkiem "l"). Inne są zmiękczone, co spowodowane jest tendencją uniesienia środka języka do podniebienia. W tym wieku dzieci budują już wszystkie typy zdań. W ich repertuarze obok zdań pojedynczych pojawiają się również złożone. To obrazuje poziom rozumienia. Dzieci zaczynają mówić o sobie *ja*. Budzi się świadomość. Na ten czas przypada najdynamiczniejszy rozwój połączeń mózgowych. Jest to tzw. okres wrażliwości i kolejny krok milowy w ich rozwoju. W tym czasie może pojawić się przejściowe jękanie, wynikające z tego, iż dziecko więcej chce powiedzieć, niż pozwala mu na to możliwość realizacyjna. Praktyka

5 J. Cieszyńska, M. Korendo, *Wczesna...*, op. cit.

6 Ibidem.

7 M. Tomasello, *Kulturowe źródła ludzkiego poznania*, Warszawa 2002.

8 J. Cieszyńska, M. Korendo, *Wczesna...*, op. cit.

9 M. Zarębina, *Kształtowanie się systemu językowego dziecka*, Wrocław 1965.

terapeutyczna pokazuje, że niemówiące **trzylatki**, niezależnie od rodzaju i nasilenia zaburzenia, mają zwykle później różne trudności językowe, co wpływa na ich myślenie o sobie. Osoby te częściej niż inne wycofują się z aktywności werbalnej, przez co rzadziej zgłaszają się, rzadziej zabierają głos w dyskusji, jednocześnie ograniczając naturalne doskonalenie tych kompetencji. Natomiast dzieci, które mają wady wymowy, ponieważ są słabiej rozumiane przez środowisko zewnętrzne (np. w przedszkolu), częściej doświadczają frustracji z tego powodu (brak rozumienia przez otoczenie ich apeli czy próśb), są też traktowane jako młodsze (czyli często mniej potrafiące), co również negatywnie wpływa na budowanie przez nie swojego obrazu. Często się zdarza, że niemówiące dzieci **w wieku trzech, czterech lat** wykazują agresywne zachowania, gdyż pozbawione są sprawczego narzędzia, jakim jest język. **U czterolatków** pojawiają się głoski dźwiękowe „sz”, „ż”, zwykle nieco później „cz” i „dż”, stale wzbogaca się słownik, wzrasta liczba wyrazów określających. To wiek pytań. Dzieci dostrzegają relacje przestrzenne, co objawia się używaniem wyrażań przyimkowych. Ponieważ system fonetyczno-fonologiczny jest niemal pełny (może brakować jedynie „r”), kształtuje się słuch fonemowy, który pozwala słyszeć różnicę między słowami typu: *kasa – kasza* czy *koza – kosa*. Umiejętność ta warunkuje czytanie, pisanie, rozumienie i naukę języków obcych. **Pięcioletni i sześciolatki** dysponują już wszystkimi głoskami, wzrasta też u nich zdolność narracji. Rozwój mowy dziecka jest indywidualny i w bardzo dużej mierze zależy też od poziomu języka, jakim posługuje się jego otoczenie. Praktyka terapeutyczna pokazuje, że gdy rozwój nie przebiega prawidłowo, to właśnie te odstępstwa od normy pozwalają wskazać terapeutom i rodzicom miejsca rozwojowe, w których dziecko jest lub których nie osiągnęło i od których należy rozpocząć terapię. Obok trzylatków zmiękczających głoski są też dzieci, które mają w repertuarze już większość głosek dźwiękowych. Oba te zjawiska mieszczą się w szeroko pojmowanej normie rozwojowej. Głoska „r” może pojawić się **na początku czwartego roku** życia, a może i **pod koniec piątego**, co również mieści się w tej normie. Istotne jest, jakich głosek brakuje i jakich substytucji dziecko dokonuje, gdyż najczęściej trudności artykulacyjne wynikają z trudności motorycznych (wykonawczych, realizacyjnych) oraz słuchowych (odbiorczych), które dodatkowo wzajemnie się warunkują. Gdy **czterolatek** nie mówi jeszcze „sz”, „ż”, „cz”, „dż”, a **pięciolatek** „r”, a realizują natomiast „l”, to jest to ich indywidualny, prawidłowy rozwój. Natomiast, gdy dziecko „r” substytuuje jako „j”, np. *jowej* (*rower*), *jiba* (*ryba*), to wiadome jest, że nie będzie kolejnych głosek dźwiękowych („sz”, „ż”, „czy”, „dż”, „r”), a nawet jeśli się pojawią, będą nieprawidłowo realizowane. Jeśli **trzylatek** nie realizuje głoski „l” już od trzeciego roku życia, jest to objaw nieprawidłowej pracy języka¹⁰ podczas potykania, jedzenia i oddychania, która się

utrwała i koniecznie wymaga terapii logopedycznej. Terapii wymagają również niemówiące **dwulatki**, dzieci w wieku przedszkolnym realizujące międzyzębowo (podczas mowy język wysuwa się między zęby) głoski (najczęściej): „s”, „z”, „c” („sz”, „ż”, „cz”) lub realizujące głoski zmiękczone: „ś”, „ź”, „ć”, „dź” z dodatkowym poszumem (przypominające mowę niektórych postaci z bajek kreskówkowych); mówiące zamiast: „k”, „g” – „t”, „d”, np. *tot* (*kot*) lub *kak* (*tak*); wadzie tej często towarzyszy brak syczących („s”, „z”, „c”) realizowanych jako „ch”, np. *chtychach* (*słychać*).

Wszystkie wady wymowy mają źródło w dysfunkcjach fizjologicznych, do których dołączają się trudności słuchowe. Praktyka terapeutyczna pokazuje, iż dzieci z wadami wymowy to głównie dzieci z trudnościami w rozwoju motoryki dużej i małej, przetrwałym niemowlęcym sposobem potykania¹¹, zaburzeniami koordynacji i równowagi, zaburzeniami czucia, niesymetryczną pracą mięśni, z nieprawidłowym napięciem mięśniowym, dzieci alergiczne, nadwrażliwe lub niedowrażliwe zmysłowo, z obniżonym lub wzmożonym napięciem mięśniowym. Wady wymowy mogą być również objawem i konsekwencją głębszych nieprawidłowości. **Między siódmym a czternastym rokiem** życia kształtuje się indywidualna mowa. Uczymy się języka w oparciu o swoje własne realizacje. Dzieci z wadami wymowy potrafią błędnie zapisać nawet swoje imię, np. *Symek* zamiast *Szymek*. **Około siódmego roku** życia następuje przemiana myślenia i młody człowiek jest gotowy do nauki, ale czy tak samo gotowi są ci z nich, u których rozwój języka nie zakończył się jeszcze lub przebiega wadliwie? Nauczyciel, ucząc, opiera się na mowie, a umiejętność pisania, czytania czy nauka języków obcych bazuje na stopniu opanowania języka ojczystego. ■

Bibliografia

- Cieszyńska J., Korendo M., *Wczesna interwencja terapeutyczna. Stymulacja rozwoju dziecka od noworodka do 6 roku życia*, Kraków 2007.
- Tomasello M., *Kulturowe źródła ludzkiego poznania*, Warszawa 2002.
- Zarębina M., *Kształtowanie się systemu językowego dziecka*, Wrocław 1965.



Elżbieta Lekan – doświadczony logopeda, autorka licznych publikacji edukacyjnych dla dzieci. Na co dzień pracuje z dziećmi w wieku przedszkolnym i szkolnym. To od nich uczy się najwięcej. Za swoją misję uznaje pracę z dziećmi dyslektycznymi. Stale się dokształca, by móc im skutecznie pomagać. Interesuje ją wpływ rozwoju zmysłowego i ruchowego na rozwój jednostki. Szuka odpowiedzi, czym są trudności i w jaki sposób determinują kształtowanie się człowieka, co jest tak naprawdę najbardziej istotne w tak zwanej edukacji. Prywatnie jest mamą dwóch dziewczynek i na stałe mieszka w Krakowie, choć sercem jest wciąż małą miasteczką podzamojskiej wsi.

¹⁰ Brak pionizacji języka.

¹¹ Niemowlęcy sposób potykania polega na wsuwaniu płaskiego języka między górną i dolną szczękę w trakcie przetykania, co powinno się zmienić, gdy pojawiają się zęby mleczne. Skutkiem przetrwałego niemowlęcego sposobu potykania są zmiany w narządzie żucia, wady zgryzu, nieprawidłowe ułożenie języka podczas artykulacji skutkujące wadami wymowy.