

Marzena Buchnat

Aneta Wojciechowska

Rozwój mowy i komunikacji u dziecka a możliwości językowe u dzieci z FAS/FASD

Mowa odgrywa kluczową rolę w rozwoju człowieka, stanowiąc fundament komunikacji, myślenia i budowania relacji społecznych. To dzięki językowi ludzie mogą przekazywać wiedzę, wyrażać emocje i kształtować swoją tożsamość. Rozwój mowy wpływa na zdolność uczenia się, kreatywność oraz adaptację do zmieniającego się świata. Zrozumienie mechanizmów rozwoju mowy pomaga nie tylko w lepszym wspieraniu dzieci, ale także w terapii zaburzeń komunikacyjnych.

Warunki rozwoju mowy

Rozwój mowy zależy od wieku czynników, są nimi:

- prawidłowego dojrzewania układu nerwowego,
- dobrej koordynacji nerwowo-mięśniowej,
- właściwych mechanizmów oddychania,
- prawidłowego wykształcenia narządów artykulacyjnych,
- sprawnego działania analizatorów: słuchowego, wzrokowego, kinestetycznego,
- odpowiednich warunków środowiskowych,
- prawidłowego rozwoju fizycznego, ruchowego, psychicznego.

Do warunków wpływających na prawidłowy rozwój mowy należą:

- właściwie przebiegająca ciąża,
- poród prawidłowy, fizjologiczny i o czasie ,
- dobra ocena stanu fizycznego noworodka (m. in. wysoka punktacja w skali Apgar, dobry słuch, - brak anomalii w obrębie narządów mowy: języka, warg, podniebienia, niewystępowanie wad rozwojowych i uszkodzeń układu nerwowego)
- prawidłowo wykształcone funkcje oddychania, ssania, połykania, a następnie gryzienia i żucia
- pojawienie się, dojrzewanie, integracja, wygasanie odruchowych reakcji ustno-twarzowych (czyli odruchów: otwierania ust, ssania, przełykania, szukania, kłusania, żucia, wymiotnego, nasycenia),

- poprawnie przebiegające kolejne etapy rozwoju mowy (głужenie, gaworzenie, okres melodii, wyrazu, zdania, swoistej mowy dziecięcej),
- zapewnianie poczucia bezpieczeństwa, więzi psychicznej i dobra opieka ze strony rodziców oraz stymulowanie rozwoju mowy (tzw. „kąpiel słowna”, prezentowanie poprawnych wzorców wymowy i mowy)

Najważniejszym aspektem dla prawidłowego rozwoju mowy, obok prawidłowo działającego zmysłu słuchu, jest prawidłowy rozwój układu nerwowego. Kolejnym ważnym aspektem jest zapewnienie dziecku odpowiedniej stymulacji rozwoju i poczucia bezpieczeństwa. Daje to podstawy dla rozwoju zarówno mowy, jak i prawidłowego procesu komunikacji.

Etapy rozwoju mowy

1. Okres prenatalny i noworodkowy (0–2 miesiące)

Już w okresie prenatalnym płód zaczyna reagować na dźwięki mowy matki. Po narodzinach noworodki rozróżniają intonację języka ojczystego i preferują głos matki. W tym okresie dominują krzyk i odruchowe dźwięki, które są pierwszą formą komunikacji sygnalizującą potrzeby.

2. Głужenie (2–6 miesięcy)

Dziecko zaczyna wydawać dźwięki przypominające mowę (głужenie), które są wynikiem dojrzewania układu nerwowego i narządów artykulacyjnych. Głужenie ma charakter uniwersalny – występuje niezależnie od języka ojczystego. Etap ten stanowi podstawę do późniejszego rozwoju artykulacji i interakcji społecznych, ponieważ niemowlęta zaczynają „rozmawiać” z opiekunami, co wzmacnia więzi społeczne.

3. Gaworzenie (6–12 miesięcy)

Dziecko zaczyna produkować sylaby (np. „ba-ba”, „da-da”). Gaworzenie stopniowo przyjmuje cechy języka ojczystego, co świadczy o roli środowiska w rozwoju mowy. W tym czasie pojawia się także reakcja na imię i pierwsze próby naprzemiennej „rozmowy” z opiekunami, co wzmacnia interakcję społeczną.

4. Pierwsze słowa (12–18 miesięcy)

Około pierwszego roku życia dziecko zaczyna wypowiadać pierwsze słowa o znaczeniu, np. „mama”, „tata”. Słownictwo rozwija się w kontekście interakcji społecznych, a dzieci często

używają gestów wspierających komunikację. Ten etap jest kluczowy dla dalszego rozwoju języka i nawiązywania relacji z otoczeniem.

5. Okres wyrazu i eksplozji słownictwa (18–24 miesiące)

Występuje gwałtowny przyrost słownictwa (tzw. „eksplozja słowna”), gdzie dziecko może uczyć się kilku nowych słów dziennie. Pojawiają się pierwsze dwuwyrzowe wypowiedzi („mama daj”), co świadczy o początkach rozwoju składni. Dzieci zaczynają skuteczniej wyrażać potrzeby i emocje, co zwiększa ich kompetencje społeczne.

6. Rozwój gramatyki i zdań (2–3 lata)

Dziecko zaczyna budować proste zdania i używać podstawowych zasad gramatyki. Pojawiają się zaimki, liczba mnoga i pierwsze pytania („Co to?”). W tym okresie rośnie zdolność do prowadzenia dialogu, co wpływa na rozwój umiejętności społecznych, takich jak negocjowanie czy wyrażanie uczuć.

7. Rozwój złożonych struktur językowych (3–5 lat)

Dziecko używa bardziej skomplikowanych zdań, stosuje czasy przeszłe i przyszłe oraz rozwija zdolność do opowiadania historii. Wzrasta świadomość zasad rozmowy, takich jak naprzemiennosc wypowiedzi i dostosowywanie języka do rozmówcy. Rozwój mowy umożliwia bardziej zaawansowaną interakcję społeczną, współpracę w zabawie oraz budowanie relacji z rówieśnikami.

8. Okres szkolny (6+ lat)

Mowa dziecka upodabnia się do języka dorosłych – rozwija się zasób słownictwa, umiejętność rozumienia metafor i żartów, a także kompetencje pragmatyczne. Dzięki temu dziecko lepiej radzi sobie w relacjach społecznych i edukacji, co jest kluczowe dla jego dalszego rozwoju poznawczego i emocjonalnego.

Każdy z tych etapów jest ściśle związany z rozwojem komunikacji społecznej, a prawidłowy przebieg mowy wpływa na zdolność dziecka do budowania relacji, rozwiązywania problemów i funkcjonowania w społeczeństwie.

Rozwój mowy u dzieci z FAS/FASD

Uwzględniając powyższe czynniki, można mieć na uwadze, że uszkodzenia układu nerwowego na skutek działania alkoholu w trakcie rozwoju płodowego mogą mieć znaczenie dla rozwoju mowy i języka u dzieci z FAS/FASD.

Rozwój mowy i języka u dzieci z FAS oraz FASD bywa opóźniony i zaburzony w porównaniu do zdrowych rówieśników. Ekspozycja na alkohol w okresie prenatalnym powoduje uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego, co prowadzi do deficytów w funkcjach poznawczych, w tym w obszarze przetwarzania językowego. Badania neuroobrazowe wskazują, że struktury mózgowe kluczowe dla rozwoju mowy, takie jak kora czołowa, hipokamp oraz ciało modzelowate, są u dzieci z FASD mniejsze i mniej aktywne.

Dzieci z FAS/FASD często doświadczają trudności w przetwarzaniu fonologicznym, co negatywnie wpływa na rozwój artykulacji i nabywanie nowego słownictwa. Problemy te skutkują nieprawidłową wymową, trudnościami w różnicowaniu dźwięków oraz ubogim zasobem słownictwa. Ponadto dzieci te mają trudności ze składnią i gramatyką, co może przejawiać się w budowaniu krótkich, prostych zdań oraz błędach fleksyjnych i morfologicznych.

Zaburzenia mowy i języka u osób z FASD dotyczą również zdolności do rozumienia mowy oraz jej użycia w kontekście społecznym. Badania wskazują, że dzieci te mogą mieć trudności w interpretowaniu metafor, ironii oraz intencji rozmówców, co negatywnie wpływa na ich kompetencje pragmatyczne. Problemy te często prowadzą do trudności w nawiązywaniu i utrzymywaniu relacji społecznych. Dodatkowo osłabiona pamięć werbalna oraz problemy z uwagą powodują, że dzieci te miewają trudności w przyswajaniu nowego słownictwa i rozumieniu dłuższych wypowiedzi.

Zrozumienie mechanizmów wpływu alkoholu na rozwój mowy i języka pozwala na skuteczniejsze opracowywanie metod terapeutycznych i edukacyjnych, dostosowanych do potrzeb dzieci z FASD.

Literatura:

Porayski-Pomska J. (2023), Nasze dziecko mówi, Wydawnictwo: Harmonia

Porayski-Pomska J.(2015), O rozwoju mowy dziecka. Dwa studia. ELIPSA Dom Wydawniczy i Handlowy Włodzimierz Ulicki

Czaplewska E., Milewski S. (2012), Diagnoza logopedyczna. Podręcznik akademicki.

Wydawnictwo: Harmonia

Pawłowska-Jaroń H., Orłowska-Popek Z. (2022), Rozwój języka dzieci z FASD warunkowany poziomem funkcji poznawczych, Poznańskie Studia Polonistyczne Seria Językoznawcza 29(2):259-275, DOI:10.14746/pspsj.2022.29.2.16