

Zaburzenia mowy u dziecka z afazją

Mowa dziecka wstępującego do szkoły jest istotnym czynnikiem określającym dojrzałość rozwojową do podjęcia nauki. Rozpoczynając edukację dziecko wkracza w okres, nazywany w psychologii rozwojowej „młodszy wiek szkolny”. Niewykształcone sprawności językowe dziecka z alalią utrudniają jego rozwój i kształcenie w systemie szkolno-rówieśniczym. Każda porażka w procesie nabywania wiedzy jest głębokim przeżyciem, które może przerodzić się w ciężkie zaburzenia emocjonalne. Rozwój mowy ma bowiem niewątpliwy wpływ na rozwój umysłowy, osiągnięte wyniki w nauce, czy choćby akceptację wśród kolegów i koleżanek.

Trudności w opanowaniu języka określane są jako **specyficzne zaburzenia rozwoju mowy i języka**. W obrębie tej grupy wyróżnia się kilka kategorii: Specyficzne zaburzenia artykulacji; Zaburzenia ekspresji mowy; Zaburzenia rozumienia mowy; Nabyta afazja z padaczką (zespół Landau-Kleffnera); Inne zaburzenia rozwoju mowy i języka; Zaburzenia rozwoju mowy i języka, nieokreślone.

Podobnie, jak w przypadku wszystkich zaburzeń rozwojowych, pierwsza trudność w rozpoznaniu dotyczy małych dzieci, u których istnieje potrzeba różnicowania zaburzeń rozwoju językowego z dysharmoniami rozwojowymi, kiedy proces nabywania języka, choć przebiega prawidłowo, to mogą występować indywidualne różnice w tempie nabywania systemu językowego, nie przejawiające jednak znamion problemu klinicznego. W przypadku dzieci starszych kryteria różnicowania są wyraźniejsze, bowiem specyficzne zaburzenia rozwoju mowy i języka stają się ewidentną przyczyną dalszych trudności, powodując problemy w opanowaniu czynności czytania i pisania, budowaniu relacji interpersonalnych, rozwoju społeczno-emocjonalnym i codziennym funkcjonowaniu.

Druga trudność dotyczy różnicowania specyficznych zaburzeń rozwoju mowy i języka z upośledzeniem umysłowym i globalnym upośledzeniem rozwojowym, ponieważ umiejętności werbalne są składową inteligencji. Rozpoznanie specyficznie zaburzonego rozwoju językowego wiąże się ze znacząco gorszym funkcjonowaniem dziecka w sferze werbalnej w porównaniu do innych sfer aktywności poznawczej. Upośledzeniu umysłowemu może towarzyszyć nieadekwatny do stopnia upośledzenia umysłowego poziom funkcjonowania językowego, chodzi

o przypadki, gdy upośledzenie zdolności poznawczych jest znacząco głębsze niż upośledzenie umiejętności niewerbalnych. W takich sytuacjach u dziecka, obok upośledzenia językowego, diagnozuje się specyficzne zaburzenie rozwoju mowy.

Problemem jest też różnicowanie specyficznych zaburzeń rozwoju mowy i języka względem wtórnych objawów głuchoty i niedosłuchu, a także motorycznych objawów uszkodzeń neurologicznych oraz defektów anatomicznych w obrębie aparatu mowy. Zaburzenia słuchu we wczesnym dzieciństwie mogą prowadzić do głębokich opóźnień i zaburzeń w rozwoju mowy, lecz stany te nie są kwalifikowane jako specyficzne zaburzenia rozwoju językowego. Nierzadko jednak specyficznym zaburzeniom rozwoju mowy mogą towarzyszyć selektywne zaburzenia słyszenia, zwykle dźwięków o wysokiej częstotliwości.

Czasami, pomimo prawidłowego rozwoju umysłowego i językowego, występują nietypowe dla wieku nieprawidłowości w realizacji głosek objawiające się zmianami w strukturze wyrazu (elizje, metatezy, nieregularne zastępowanie jednych dźwięków drugimi), które prowadzą do trudności w rozumieniu wypowiedzi dziecka przez otoczenie. Ten rodzaj zaburzeń jest rozpoznawany w przypadku, gdy rozwój procesów poznawczych oraz czynności rozumienia i budowania wypowiedzi pozostaje w granicach normy, a głębokość zniekształceń artykulacyjnych znacznie wykracza poza specyfikę artykulacji dzieci na danym etapie rozwoju i nie można ich wiązać z nieprawidłowościami sensorycznymi, anatomicznymi lub neurologicznymi.

W różnicowaniu specyficznych zaburzeń rozwoju mowy należy uwzględnić, czy:

- poziom rozwoju językowego dziecka jest opóźniony w stosunku do norm,
- mowa od początku rozwija się nieprawidłowo, czy też w pewnym okresie rozwój mowy przebiegał według norm rozwojowych,
- mógł zaistnieć jakiś czynnik patogenny wywołujący zaburzenia rozwoju językowego,
- dziecko było diagnozowane bądź leczone neurologicznie lub miało wykonywane badania specjalistyczne w związku z chorobami wieku rozwojowego,
- objawy zaburzeń rozwoju mowy są pierwotne, czy są skutkiem innych zaburzeń (głuchoty, upośledzenia umysłowego, całościowych zaburzeń rozwojowych itp.),
- objawy mają charakter specyficzny (dotyczą trudności językowych), czy niespecyficzny (wynikają z różnych dysfunkcji mózgu, np. zaburzeń interakcji, myślenia, uwagi itp.),
- dziecko korzystało dotychczas z terapii logopedycznej i jakie metody usprawniania rozwoju mowy stosowano.

Obraz specyficznych zaburzeń rozwoju językowego

Zaburzenia sensoryczne	Zaburzenia motoryczne
<ul style="list-style-type: none"> – Dziecko przejawia znaczne trudności w rozumieniu wypowiedzi słownych, – Dziecko posługuje się neologizmami i szczytkową formą wyrazów; – Dziecko wypowiada deformowane <i>quasi</i>-słowa bez stałego związku ze znaczeniem; – Dziecko ma trudności w powtarzaniu słów; – Dziecko dobrze rozumie gest, mimikę, pantomimę; – Dziecko nie jest zainteresowane mową; – Dziecko prawidłowo reaguje na muzykę; – Dziecko nawiązuje dobry kontakt uczuciowy z otoczeniem; – Dziecko ma zaburzony kontakt intelektualny z otoczeniem; – Dziecko jest inteligentne. 	<ul style="list-style-type: none"> – Dziecko poprawnie wykonuje proste polecenia słowne (dobry stan słuchu i gnozi słuchowej); – Dziecko nie mówi, unika mówienia, posługuje się okrzykiem, gestem, pantomimą; – Dziecko nie powtarza słów i prostych zdań; – Dziecko wolniej i gorzej rozwija się ruchowo; – Dziecko jest często leworęczne, ma trudności w orientacji przestrzennej; – Dziecko wykazuje trudności z koncentracją uwagi w stopniu właściwym dla wieku; – Dziecko nawiązuje właściwy kontakt uczuciowy i intelektualny z otoczeniem; – Dziecko jest inteligentne.

Głównym celem terapii logopedycznej w przypadkach alalii prolongaty, alalii i niedokształcenia mowy o typie afazji jest **budowanie i (lub) odbudowywanie kompetencji językowej** oraz **rozwijanie kompetencji i sprawności komunikacyjnej, kompetencji i sprawności językowej**. Należy więc stwarzać sytuacje umożliwiające dziecku wykazanie się umiejętnościami komunikacyjnymi. Czynnikiem aktywizującym do działania językowego są **potrzeby, zadania i cele**.

Konsekwencje zaburzonego rozwoju języka nie zawsze są widoczne w potocznej komunikacji, mogą ujawniać się dopiero wówczas, gdy mowa wymaga szczególnej precyzji słowa dla wyrażenia myśli, jednak prawidłowa wymowa jest podstawą kształtowania się umiejętności czytania i pisania. Zaburzenia artykulacyjne pojawiają się przeważnie również w

pisaniu i czytaniu. Opanowanie sprawności w płynnym odczytywaniu zdań i tekstów oraz ich rozumienie zależy w decydującej mierze od poziomu rozwoju mowy i myślenia ucznia.

Wyniki badań potwierdzają jednoznacznie, że istnieje ścisły związek przyczynowy między zaburzeniami mowy a występowaniem niepowodzeń szkolnych. Wykazały one, że zaburzenie mowy upośledza dziecko społecznie, a to z kolei wpływa na wypaczenie psychiki powodując u dzieci słabszych emocjonalnie stany obniżonego samopoczucia, zaś u tych o mocniejszej konstrukcji systemu emocjonalnego – mocny bunt i walkę z otoczeniem. Dziecko z zaburzeniami mowy jest często nieśmiałe i nieufne, nie chce wchodzić w interakcje z otoczeniem, by nie ujawniać swego deficytu. W związku z tym tak niezmiernie istotne dla prawidłowego rozwoju dziecka, jego kariery szkolnej, a w perspektywie także całego życia jest odpowiednio wczesne zdiagnozowanie zaburzeń oraz podejmowanie systemowych i wielospecjalistycznych działań terapeutycznych.

Neurologopeda
Agnieszka Caban