
ANNALES
UNIVERSITATIS MARIAE CURIE-SKŁODOWSKA
LUBLIN - POLONIA

VOL.LX, SUPPL. XVI, 440

SECTIO D

2005

Klinika Otolaryngologii, Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie
Military Institute of Medicine, Department of Otolaryngology, Warsaw, Poland

JAN RATAJCZAK, BEATA ZIELNIK-JURKIEWICZ, ANDRZEJ WOJDAS,
KAROLINA DŻAMAN, PIOTR RAPIEJKO

Influence nearest environments on development of speech of child

Wpływ najbliższego środowiska na rozwój mowy dziecka

Mowa jest najważniejszym sposobem porozumiewania się ludzi między sobą. Jest nie tylko kluczem do wiedzy, ale także ważnym czynnikiem kształtującym osobowość ludzką i jego myślenie.

Mowę należy rozumieć jako wytwór ludzkiego rozumu, który na przestrzeni wieków, przy użyciu określonego systemu umownych znaków i dźwięków dążąc do stworzenia możliwości wyrażania myśli, uczuć i przeżyć z czasem przybrał formę współczesną. Mowa jako środek porozumiewania się jest wspólna dla wszystkich ludzi na świecie. Wyróżniamy jednak języki odrębne dla każdego narodu, charakteryzujące się niepowtarzalnym rytmem, akcentem i melodią. Zainteresowania wytwarzaniem dźwięków mowy sięgają czasów starożytnych. Już w VI w. p.n. e. indyjscy uczeni opracowali reguły fonetyczne. W notatkach starożytnych Greków takich jak Hipokrates czy Galen znajdujemy dość precyzyjne opisy narządów mowy, a także opracowaną klasyfikację dźwięków oraz do dziś stosowaną terminologię fonetyczną. Z osiągnięć starożytnych Greków skorzystali Rzymianie, którzy doskonalili sztukę mówienia zwaną kunsztem oratorstwa [2].

Mowa nie jest jednak umiejętnością wrodzoną. Dziecko rozwijające się w izolacji od mowy głosowej, nie będzie umiało się nią posługiwać, dlatego ogromnie ważny jest jego kontakt słowny z najbliższym otoczeniem.

Celem pracy było porównanie mowy dzieci zdrowych stojących u progu szkoły wychowywanych w domach opieki, z mową dzieci o podobnych cechach psychofizycznych wychowywanych przez biologicznych rodziców.

MATERIAŁ I METODA

Badaniem objęto 24 dzieci, które od okresu niemowlęcego są wychowankami domów dziecka. W badanej grupie było 16 chłopców i 8 dziewczynek w wieku lat 6.

Całościowe badanie mowy składało się z:

- anamnezy,
- badania słuchu fonematycznego i fizycznego (badanie akumetryczne oraz audiometria impedancyjna i tonalna),
- badania budowy i sprawności narządów artykulacyjnych,
- badania ośrodkowego narządu mowy (sprawdzenie trzech najważniejszych funkcji mowy: rozumienia, nazywania i powtarzania),

W wywiadzie przeprowadzonym z opiekunem dziecka, uzyskiwano informację o jego biologicznej rodzinie. W miarę możliwości starano się dotrzeć do informacji dotyczących wad słuchu i mowy rodziców oraz rodzeństwa, a także chorobach w rodzinie. Wywiad zawierał również dane dotyczące rozwoju psychofizycznego badanego dziecka, tj. informacje o przebiegu ciąży i porodu, rozwoju fizycznym i psychicznym dziecka, ze szczególnym uwzględnieniem danych dotyczących sprawności

narządów artykulacyjnych i rozwoju mowy oraz jej wyrazistości, przebytych chorób i aktualnego stanu zdrowia.

Materiał używany do badań był stały, co umożliwiło porównanie wyników badań uzyskanych u różnych osób.

Początek badania stanowiła swobodna rozmowa z dzieckiem mająca na celu nawiązanie z nim właściwego kontaktu oraz dokonanie wstępnej oceny jego mowy.

Następnie badano budowę i sprawność narządów artykulacyjnych (warg, języka, podniebienia miękkiego, twardego i żuchwy).

Badając rozumienie mowy sprawdzano rozumienie nazw przedmiotów, np.: „co to jest samochód?”, „co to jest kubek?”, a także zadawano proste pytania dotyczące różnych sytuacji np. „co zrobisz kiedy jesteś głodny?”. Badanie rozumienia mowy prowadzono także w czasie wszystkich kontaktów słownych z dzieckiem. Jego reakcje na stawiane pytania i na wypowiedzi kierowane do niego stanowiły również materiał informujący o stopniu rozumienia mowy. Podczas wypowiedzi dziecka zwracano uwagę na właściwe stosowanie form gramatycznych. Nazywanie badano w formie pokazywania przez dziecko rysunków lub przedmiotów, których nazwy wymieniano np.: „pokaż krzesło”, „pokaż pióro”, „podaj książkę”, a także proszono o nazywanie wskazanych przedmiotów znajdujących się w pomieszczeniu lub widocznych na rysunkach. Powtarzanie dotyczyło pojedynczych wyrazów, a następnie coraz dłuższych zdań. Mowę spontaniczną badano polecając dziecku opisywanie ilustracji, oraz opowiadanie treści historyjki obrazkowej lub znanej bajki itp.. Zwracano przy tym uwagę na zasób słownictwa, jego rodzaj i poprawność używania, jak też na formę językową prezentowanych wypowiedzi. Wyławiano również wszelkie zaburzenia płynności mowy, dotyczące melodii, akcentu i rytmu. W badaniu uwzględniano także inne elementy mowy, takie jak oddychanie, fonację, czy tempo mówienia - elementy niezwykle istotne zwłaszcza przy jąkanii. W dalszej części badania sprawdzano powtarzanie głosek wymawianych wadliwie najpierw w izolacji, a następnie w sylabach, wyrazach i zdaniach oraz na końcu, w logatomach.

Badanie artykulacji (samogłosek i spółgłosek), wchodzących w skład polskiego systemu fonetycznego, sprawdzano w oparciu o kwestionariusz obrazkowy, opracowany przez D. Antos, G. Demel i I. Styczek [1]. Umożliwiło to zbadanie poprawności wymowy poszczególnych głosek w różnych pozycjach w wyrazie (nagłos, śródgłos, wygłos).

Badanie słuchu akumetryczne oraz audiometryczne miało wykluczyć istnienie najgroźniejszej przyczyny opóźnionego rozwoju mowy.

Podczas badania słuchu fonematycznego stosowano próbę sylabową i próbę wyrazową [6]. W próbie sylabowej dobierano sylaby zbliżone brzmieniem i polecano dziecku podnieść rękę, w momencie usłyszenia określonej uprzednio sylaby. Próba wyrazowa polegała na pokazywaniu przez dziecko obrazka, którego nazwę wypowiadał badający.

Grupę kontrolną stanowiło 30 dzieci – 21 chłopców i 9 dziewczynek również w wieku 6 lat, które wychowują się w pełnych rodzinach oraz uczęszczają od najmłodszych lat do przedszkola. Wywiad przeprowadzono z rodzicem dziecka, natomiast badanie przedmiotowe było wykonywane zgodnie z opisem zamieszczonym wyżej.

Dzieci obu badanych grup mieszkają w mieście. Wychowawcami w domach dziecka są przeważnie kobiety w różnym wieku od 23 do 61 lat (średnia 49,3 lat). Rodzice dzieci stanowiących grupę kontrolną to przeważnie ludzie młodzi, w wieku 25-40 lat (średnia 33,5 lat). Większość z nich legitymowała się wykształceniem średnim lub wyższym. Wszystkie rodziny były pełne i samodzielne, bez stałej pomocy kogoś innego. Warunki materialne i lokalowe, w jakich żyją, są względnie dobre. Największa grupa rodzin ma po dwoje, troje dzieci, a atmosfera panująca w ich domach, jak wynika z wywiadu jest dobra i spokojna.

WYNIKI BADAŃ I ICH OMÓWIENIE

Mowę prawidłową odpowiednią do wieku w grupie badanej rozpoznano u 17 dzieci, natomiast opóźniony rozwój mowy dotyczył 7 chłopców, co stanowi 29 % grupy. W grupie kontrolnej mowę prawidłową odpowiednią do wieku rozpoznano u 27 dzieci, natomiast opóźniony rozwój mowy dotyczył 3 chłopców, co stanowi 10 % grupy. Opóźniony rozwój mowy charakteryzował się skromnym zasobem słów stwierdzanym u badanych dzieci oraz budowaniem bardzo prostych zdań z obecnością

form agramatycznych. Rozpoznanie drobnych niedociągnięć artykulacyjnych w przypadku prowadzonej analizy nie było brane pod uwagę.

Fizjologiczny rozwój mowy można podzielić na 2 główne okresy [4]:

1. prelingwalny,
2. postlingwalny.

Okres prelingwalny rozpoczyna się odruchowym krzykiem początkowo nieodróżnionym a następnie wyrażającym zadowolenie lub niezadowolenie dziecka. Po nim następuje okres gaworzenia i eholalii, czyli naśladowania dźwięków tworzonych przez dziecko i dźwięków otoczenia, trwający do ok. 9 miesięcy życia dziecka. Etapem kończącym okres prelingwalny ok. 1 r. życia jest początek rozumienia mowy.

Okres postlingwalny jest okresem dalszego rozwoju i doskonalenia mowy dziecka: budowania zdań jedno-, dwu- i wielowyrzowych oznajmujących, pytających, zaprzeczających, zastosowania reguł gramatycznych. Do 5 r. życia dzieci mogą demonstrować pewne zaburzenia mowy, które uważa się za fizjologiczne np. zwolnienie tempa mowy, niegramatyczne wyrażanie się, upraszczanie wypowiedzi, skracanie wyrazów, zamiana sylab, rwanie, seplenie.

– Dziecko 5 – letnie o prawidłowym rozwoju mowy powinno[8]:

- Budować wielozdaniowe wypowiedzi,
- W opowiadaniu o czymś uwzględniać kolejność wydarzeń i związki przyczynowo – skutkowe,
- Pytane o znaczenie słów powinno je wyjaśnić, potrafi opisywać przedmioty i podawać ich cechy charakterystyczne oraz możliwości zastosowania,
- Posługiwać się prawidłowymi formami gramatycznymi
- Dziecko dokonuje autokorekt, czyli samo poprawia swoje błędy językowe.

– Dopuszcza się niewielkie błędy wymowy, które dziecko cały czas systematycznie likwiduje, Kształtowanie wymowy powinno być zakończone ostatecznie do 6 roku życia, ale proces rozwoju języka trwa nadal. W dalszym ciągu dzieci uczą się nowych słów i udoskonalają umiejętność precyzowania wypowiedzi słownych.

Rzeczony rozwój mowy ma ścisły związek z rozwojem społecznym. Częste kontakty werbalne dziecka z najbliższym otoczeniem przyspieszają ten rozwój, doskonaląc wymowę, bogacąc słownictwo, ucząc prawidłowego stosowania zasad gramatycznych, właściwego posługiwania się melodią, akcentem i rytmem mowy, co stanowi podstawę prawidłowo wykształconej mowy.

Posługiwanie się mową artykułowaną nie jest czynnością wrodzoną, taką jak połykanie, ssanie czy oddychanie. Mowa kształtuje się stopniowo, pod wpływem działania wielu czynników, z których najważniejszym jest prawidłowo funkcjonujący słuch, dzięki któremu dziecko uczy się mowy od dorosłych, głównie od matki.

Rzeczony rozwój mowy dziecka ujmując go w pewnym uproszczonym schemacie polega na tym, że wielokrotnie powtórzone przez matkę, czy inne osoby z otoczenia, nazwy przedmiotów, znajdujących się w otoczeniu dziecka zostawiają ślady w pamięci. Po utrwaleniu się pewnej liczby wyrazów dziecko zaczyna próbować je odtwarzać. Dźwięki wytwarzane początkowo nieprawidłowo są poprawiane i wielokrotnie powtarzane przy kontroli rozwiniętego już w pewnym stopniu słuchu mownego. Ślady tych wielokrotnych powtórzeń, czyli określonych ruchów narządów mownych utrwalają się w ośrodku ruchowym mowy w mózgu. Dużą pomocą w wytwarzaniu się nawyków ruchów mownych jest czucie ułożenia narządów mownych, za które odpowiada ośrodek mowy, odbierający informacje o ułożeniu narządów mowy w czasie artykulacji. Rozwijają się też połączenia między ośrodkiem ruchowym mowy a innymi ośrodkami odbierającymi bodźce ze świata zewnętrznego, a przede wszystkim z ośrodkiem wzrokowym. Dziecko zaczyna kojarzyć poznawane przedmioty z ich nazwami. Rozwijają się rozumienie mowy, czyli zdolność wyobrażenia sobie głównie za pomocą analizatora wzrokowego desygnatów, czyli przedmiotów oznaczanych przez daną nazwę. Słuch mowny z czasem bardziej specjalizuje się i wykształca, powiększa się ilość utrwalonych wzorców, a w związku z tym i umiejętność analizowania odbieranych zespołów dźwięków, czyli rozróżniania głosek będących składnikami wyrazów. To z kolei pozwala dziecku poprawić wypowiedziane słowa i włączyć je do nabytych od otoczenia wzorców słuchowych dźwięków mowy [3].

Z przeglądu piśmiennictwa wynika, że u niektórych dzieci obserwujemy opóźnienie rozwoju mowy występujące bez żadnej wyraźnej przyczyny. Według różnych autorów dotyczy to od 5 do 15% dzieci w wieku przedszkolnym [5, 7]. Dzieci te zwykle w wieku 3-4 lat potrafią wypowiedzieć jedynie, kilka pojedynczych słów. Poza tym są one absolutnie zdrowe i prawidłowo rozwijające się.

Kiedy analizujemy przyczyny niepowodzeń szkolnych, kiedy spotykamy dzieci z wadami mowy to często stwierdzamy, że przyczyny tego tkwią w środowisku. Siedmiu dzieci wychowywanych w domach dziecka demonstrowało opóźniony rozwój mowy. Takie zjawisko ze względu na brak bezpośredniego, stałego kontaktu opiekuna z rozwijającym się małym człowiekiem jest zrozumiałe, dlatego jednak w grupie kontrolnej znalazła się trójka chłopców nie nadążających z rozwojem mowy za rówieśnikami, tym bardziej że ich rodzice byli osobami w większości po wyższych studiach z bogatą w słownictwo bardzo dobrze rozwiniętą mową. Analiza przypadków wykazała, że obydwój rodzice tych dzieci byli ludźmi bardzo dużo pracującymi, co spowodowało w okresie przed przedszkolem konieczność zorganizowania opieki zastępczej. W jednym przypadku była to babcia, która ze względu na wiek i upośledzenie słuchu niedostatecznie motywowała wnuczka do mówienia. Natomiast w dwu pozostałych przypadkach były to opiekunki, które ze względu na ich liczne niedoskonałości często były zmieniane.

WNIOSKI

Przeprowadzone badania wykazały istnienie pewnego odsetka dzieci zdrowych dobrze słyszących i widzących, z prawidłową budową narządu artykulacyjnego oraz przeciętnym poziomem inteligencji, charakteryzujących się opóźnionym rozwojem mowy, którego prawdopodobną przyczyną jest brak intensywnej stymulacji do rozwoju mowy prowadzonej przez najbliższe otoczenie człowieka w jego najwcześniejszym okresie życia.

Dzieci wychowywane w domach opieki pozbawione częstego kontaktu z człowiekiem dorosłym powinny mieć od najmłodszych lat prowadzone zajęcia logopedyczne w celu wyrównania ich szans w momencie rozpoczęcia nauki w szkole.

Współczesny model życia człowieka charakteryzujący się poświęceniem większej ilości czasu pracy zawodowej, w niesprzyjających warunkach (obydwój rodzice pracujący i nieodpowiednia, małowólna niania) może spowodować opóźnienie rozwoju mowy jego dziecka.

PIŚMIENNICTWO

1. Antos D., Demel G., Styczek I.: Jak usuwać seplenienie i inne wady wymowy, PZWS, Warszawa 1971
2. Mitrinowicz-Modrzejewska A.: Fizjologia i patologia głosu, słuchu i mowy. PZWL, Warszawa 1963
3. Parol U.: Dziecko z niedoksztalaniem mowy. Diagnoza, analiza, terapia. Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1997
4. Pruszewicz A. (red.): Foniatria kliniczna, PZWL, Warszawa 1992
5. Rapin J.: Developmental language disorders. A clinical update, 1996, J. Child Psychol. Psychiatr., 37, 3, 643
6. Rocławski B.: Słuch fonemowy i fonetyczny. Uniwersytet Gdański, 1991
7. Zaleski T., Kielska E.: Centralny czas transmisji u dzieci z opóźnionym rozwojem mowy, 2000, Otolaryng. Pol., 54, 1, 71
8. Zaleski T.: Opóźniony rozwój mowy, PZWL, Warszawa 1992

STRESZCZENIE

Mowa jest najważniejszym sposobem porozumiewania się ludzi między sobą. Jest nie tylko kluczem do wiedzy, ale także ważnym czynnikiem kształtującym osobowość ludzką i jego myślenie. Nie jest ona jednak umiejętnością wrodzoną. Dziecko rozwijające się w izolacji od mowy głosowej, nie będzie umiało się nią posługiwać, dlatego ogromnie ważny jest jego kontakt słowny z najbliższym otoczeniem. Celem pracy było porównanie mowy dzieci zdrowych stojących u progu szkoły wychowywanych w domach opieki, z mową dzieci o podobnych cechach psychofizycznych wychowywanych przez biologicznych rodziców.

Badaniem objęto 24 dzieci w wieku 6 lat, które od okresu niemowlęcego są wychowankami domów dziecka. Grupę kontrolną stanowiło 30 dzieci w tym samym wieku będących członkami pełnych rodzin oraz uczęszczających od najmłodszych lat do przedszkola. Mowę prawidłową odpowiednią do wieku w grupie badanej rozpoznano u 17 dzieci, natomiast opóźniony rozwój mowy dotyczył 7 chłopców, co stanowi 29 % grupy. W grupie kontrolnej mowę prawidłową odpowiednią do wieku rozpoznano u 27 dzieci, natomiast opóźniony rozwój mowy dotyczył 3 chłopców, co stanowi 10 % grupy. Opóźniony rozwój mowy charakteryzował się skromnym zasobem słów stwierdzanym u badanych dzieci oraz budowaniem bardzo prostych zdań z obecnością form agramatycznych. Przeprowadzone badania wykazały, że dzieci wychowywane poza środowiskiem rodziny, mimo bardzo dobrych warunków socjalnych panujących w zamieszkiwanych przez nie domach, pozbawione są intensywnej codziennej stymulacji słownej warunkującej prawidłowy rozwój mowy.

SUMMARY

Speech is most important manner of communicating of people between oneself. Is not only key to knowledge, but with also important factor formative individuality human and his thinking. Is not she however inborn skill. Child being developed in isolation from vocal speeches, will not know her to use, because enormously important is his wordy contact with nearest environment. The purpose of investigation was comparison of speech of healthy children standing at threshold of school brought up in houses of care, with speech of children about similar features psychophysical brought up by biological parents.

With investigation one embraced 24 of children in age 6 of years, which from infant's period are pupils of houses of child. Comparative group determined 30 of children in this of oneself age being with members full families and frequenting from younger years to nursery schools. Speech correct suitable to age in group examined one diagnosed at 17 children, instead late development of speech referred 7 boys, what to state 29 % of group. In comparative group speech correct suitable to age one diagnosed at 27 children, instead late development of speech referred 3 boys, what to state 10 % of group. Late development of speech was characterized with modest supply of words ascertained at examined children and with building very simple of sentences with presence of forms no grammatical. Effected investigations showed, that of children brought up outside environment of family, in spite of very good circumstances conditionses social prevalent in lived by it houses, devoid are intensive of everyday wordy stimulation conditioning correct development of speech.