

Rozwój komunikacji małego dziecka

Rozwój małego dziecka to temat poruszany przez wielu specjalistów, zarówno lekarzy, psychologów, pedagogów, a głównie rodziców. Jako psycholog pracujący w Poradni, który zajmuje się diagnozą i terapią dzieci w wieku 0-6 lat, bardzo często słyszę od rodziców pytania odnośnie rozwoju ich dzieci, norm pojawiania się konkretnych umiejętności czy pomysłów na wspieranie ich w rozwoju. W ostatnim czasie wątpliwości najczęściej dotyczą mowy i komunikowania się. Wiele dzieci, które zgłaszane są do Poradni przez rodziców ma trudności w mówieniu, nie zawsze potrafią komunikować swoje potrzeby czy nawiązywać kontakt werbalny z rodzicami. Z tego powodu powstał ten artykuł - aby przedstawić pewne normy rozwoju dziecka szczególnie w sferze mowy, komunikacji i związanych z nimi niepokojącymi sygnałami, a także pokazać pomysły na wspomaganie tych umiejętności.

Rozwój to długotrwały i ukierunkowany proces zmian w procesach fizycznych i psychicznych zachodzących w ciągu całego życia, w którym w omawianym przez nas okresie, można wyodrębnić kolejne etapy:

1. okres prenatalny - od poczęcia do narodzin
2. okres wczesnego dzieciństwa (podokres wieku niemowlęcego i poniemowlęcego) - do 3 r.ż.
3. okres średniego dzieciństwa – wiek przedszkolny od 4 do 6 r.ż.¹.

Etap prenatalny - jako fundament dalszego rozwoju dziecka - nie sposób ominąć przy dzisiejszym stanie wiedzy medycznej dotyczącym okresu ciąży i porodu. Okresy wczesnego i średniego dzieciństwa są natomiast czasem bardzo intensywnego rozwoju dziecka, a zdobyte na tym poziomie umiejętności czy niestety także pojawiające się dysfunkcje mają ogromny wpływ na następne etapy życia malucha m.in jego funkcjonowanie szkolne, społeczne. Należy pamiętać, że nie można przebyć drogi rozwojowej za dziecko – ono samo musi wspinać się po kolejnych szczeblach rozwoju. Zadaniem rodzica jest sensownie mu w tym pomagać, w tym jeśli zaobserwuje jakieś trudności, skonsultować to ze specjalistami. Warto także mieć na uwadze to, że każde dziecko ma własny, niepowtarzalny schemat rozwojowy, indywidualne tempo rozwoju, aczkolwiek są pewne normy rozwojowe oraz niepokojące sygnały na które musimy zwracać uwagę i jako rodzic i jako terapeuci.

W okresie prenatalnym, następuje bardzo szybki, dynamiczny rozwój wszystkich struktur naszego organizmu – od układów krwionośnego, nerwowego, mięśniowo-szkieletowego, poprzez wszystkie nasze organy i narządy, kończąc na zmysłach, receptorach. Uważa się, że przeważającą część ryzyka poważnych zaburzeń rozwojowych można przypisać temu, co zdarzyło się w okresie prenatalnym – dlatego tak ważne jest wspieranie tego okresu. Im wcześniejszy etap w rozwoju, tym szybsze tempo wzrostu, intensywne dojrzewanie, a jednocześnie słabsza obrona kosmówkowa lub łożyskowa oraz odporność dziecka, co czyni płód podatnym na bardziej rozległe i poważne efekty patogenne działających czynników. W aspekcie rozwoju komunikacji już w trzecim trymestrze dziecko słyszy dochodzące dźwięki, a liczne badania dowodzą, że uczy się, zapamiętuje i rozpoznaje głos matki (badania Anthony DeCasper i Melanie Spence)². Niemowlęta mają więc lepiej rozwinięte zdolności percepcyjne niż moglibyśmy się spodziewać – ich zmysły funkcjonują już przed urodzeniem. Jak wspierać więc okres prenatalny – przede wszystkim dbać o siebie i dziecko w tym okresie poprzez odpowiednią dietę, suplementację, kontrole medyczne. Zakazane są wszelkie używki, nikotyna, alkohol (który może wywołać FAS – płodowy zespół alkoholowy). Warto także wspomnieć tutaj o higienie psychicznej – stres także jest czynnikiem, który może negatywnie wpływać na rozwój płodu oraz mieć następstwa w dalszym życiu dziecka. Wydzielane pod wpływem silnych emocji hormony stresu wpływają na kształtujący się mózg, układ nerwowy, a badania wskazują, że stres w ciąży (nazywany w medycynie PNMS – Prenatal Maternal Stress)

1 *Psychologia rozwoju człowieka. Charakterystyka okresów życia człowieka*, red. B. Harwas-Napierała i J. Trempała

2 *Infant Behavior and Development*, Volume 9, Issue 2, April–June 1986, str. 133-150, *Prenatal maternal speech influences newborns' perception of speech sounds*. Anthony DeCasper, Melanie J. Spence

może powodować zaburzenia zachowania i nadpobudliwość w następnych latach.³ Okres okołoporodowy jest również bardzo ważnym etapem, który może mieć wpływ na rozwój dziecka. Wszelkiego typu patologie z nim związane – niedotlenienie, zwichnięcia, zachłyśnięcia, poród przedwczesny czy po terminie itp. - mogą mieć istotny wpływ na funkcjonowanie dziecka. Zawsze w praktyce psychologicznej, prowadzimy dokładny wywiad okołoporodowy w celu wykrycia ewentualnych nieprawidłowości, które mogły negatywnie wpłynąć na dziecko, a ich wynikiem są pojawiające się zaburzenia.

Okres wczesnego dzieciństwa – niemowlęstwa (od urodzenia do pierwszego roku życia) i poniemowlęstwa – do 3 roku życia to czas bardzo szybkiego tempa rozwoju psychomotorycznego, reakcji sensoryczno-motorycznych, komunikacji i umiejętności społecznych. Bardzo ważne na tym etapie jest wspieranie dziecka w rozwoju, zachęcanie do coraz większej samodzielności pod kontrolą opiekuna, ale i zwracanie uwagi na niepokojące sygnały. To właśnie w tym okresie najczęściej rodzice zgłaszają się do Poradni z niepokojącym ich rozwojem mowy u maluchów. Warto wtedy prześledzić wcześniejsze etapy rozwoju, sytuację okołoporodową, stymulację środowiskową oraz aspekt komunikacji niewerbalnej. Musimy pamiętać, że nie każdy brak mowy będzie wiązał się z głębszymi zaburzeniami np. niepełnosprawnością intelektualną, afazją czy spektrum autyzmu. Oceniamy wtedy rozwój intelektualny i funkcjonalny. Jeśli dziecko rekompensuje opóźnienie komunikacji werbalnej innymi sposobami np. wskazuje, nazywa po swoim, przynosi do rodzica interesujące go rzeczy, wzrokiem wskazuje przedmioty, które go interesują, rekompensuje licznymi gestami – nie będzie z dużą pewnością wiązało się z zaburzeniami ze spektrum autyzmu⁴. Podstawowym badaniem w takim przypadku jest badanie słuchu, kontrola laryngologiczna, jeśli jest taka konieczność także neurologopedyczna, a w dalszej kolejności, jeśli podejrzewamy afazję – neurologiczna. W wielu przypadkach wystarczy odpowiednie wsparcie środowiskowe i pomoc specjalistyczna np. logopeda do dalszego prawidłowego rozwoju mowy.

Jak więc przebiega rozwój komunikacji i mowy? W okresie przedjęzykowym, niemowlęta posługują się niewerbalnymi środkami komunikacji. Manifestują swoje niezadowolenie płaczem, krzykiem, gaworzą albo śmieją się – pojawiają się także wokalizacje (jest to tzw. okres melodii). W okresie 1-2 r.ż. (okres wyrazu) - pojawiają się pierwsze wyrazy (np. mama, tata, baba), ułamki wyrazów (np. ”pi”- oznacza picie), własne pomysłowe nazwy (np. ”zaza”- oznacza psa). Widzimy wtedy jako rodzice, że dziecko chce się z nami kontaktować – próbuje na różne sposoby komunikować swoje potrzeby, chęć zabawy czy niepowodzenia. Okres zdania przypada na około 2-3 rok życia, kiedy gwałtownie wzbogaca się słownik dziecka (bierny i czynny). Dochodzi do łączenia wyrazów w wyrażenia, zdania (np. Mama, choć – może być „oć”). Po trzecim roku życia przypada okres swoistej mowy dziecięcej, który trwa do ok. 7 roku życia. To czas, gdy dziecko zaczyna prowadzić swobodne rozmowy, wyraża swoje potrzeby i myśli oraz utrwalają się zasady gramatyczne⁵.

Co może niepokoić rodziców w okresie tego intensywnego rozwoju mowy? Oprócz braku gaworzenia, wokalizacji, a potem pierwszych słów musimy zwracać uwagę na aspekt komunikacji niewerbalnej, rozumienia tego co mówi rodzic np. reakcji na “nie wolno”, “nie” czy gesty np. kiwania palcem oraz reagowania na swoje imię, pytania o inne osoby np. gdzie jest mama, tata (zwracamy wówczas uwagę czy maluch patrzy na te osoby). Po pierwszym roku życia dziecko potrafi także naśladować proste gesty np. „jaki będziesz wysoki” i podnosi rączki do gór, rozumie już proste gesty i ich używa, np. potrafi robić „papa”. Roczny maluch potrafi pokazać podstawowe części ciała – nos, oko, rączka itp., lubi być chwalone, powtarza czynności, które widzi, że aprobujemy. Po drugim roku życia dziecko cały czas uczy się nowych słów – nawet jeśli ich

3 *Prenatal developmental origins of behavior and mental health: the influence of maternal stress in pregnancy.* van den Bergh BRH, van den Heuvel MI, Lahti M, Braeken M, de Rooij SR, Entringer S, Hoyer D, Roseboom T, Räikkönen King S, Schwab M. *Neurosci Biobehav Rev.* 2017 Jul 27. pii: S0149- 7634(16)30734-5. doi: 10.1016/j.neubiorev.2017.07.003.

4 *DSM-5, Kryteria Diagnostyczne Zaburzeń Psychicznych*, Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne

5 *Nasze dziecko uczy się mowy*, Kaczmarek L., Lublin 1977

wymowa nie jest poprawna lub używa wielu własnych nazw – nie jest to niepokojące. Co jest ważne – zwracamy uwagę na tym etapie na wskazywanie – czy potrafi wskazać palcem rzecz, obrazek czy przedmiot, który chce dostać, który go zainteresuje lub o który się zapytamy (np. Pokaż gdzie jest piesek ?). Maluch powinien także przynieść nam coś o co poprosimy, naśladować czynności wykonywane przez rodziców np. gotowanie, sprzątanie. Pojawiają się także gesty – kiwanie głową na przeczenie „nie” i potwierdzenie „tak”. Trzylatek potrafi powiedzieć jak się nazywa i ile ma lat, zadaje pytania (nawet proste -a co to? gdzie mama?), woła rodzica lub wskazuje kiedy zobaczy coś ciekawego. To okres kiedy zaczyna zapraszać innych do zabawy – bawi się w lekarza, bawi się zabawkami w sposób zróżnicowany, czeka na swoją kolej.⁶ Trzylatek buduje z nami wspólne pole uwagi, kieruje wzrok w kierunku, w którym i my patrzymy; zwraca uwagę na emocje rodzica oraz innych osób. Jak więc widzimy, bardzo ważny aspekt w rozwoju mowy i komunikacji pełni rola porozumiewania niewerbalnego, gestów, kontaktu wzrokowego, rozumienia komunikatów werbalnych i niewerbalnych.

Co może zrobić rodzic, aby wspierać malucha w tym bardzo dynamicznym okresie? Dominującą formą aktywności dziecka w tym wieku jest zabawa, w trakcie której dziecko obserwuje, doświadcza, zdobywa wiedzę, jest ciągle w ruchu - dlatego warto organizować dziecku wspomaganie poprzez zabawę. Należy wspierać, być cierpliwym i pamiętać o tym, że nie możemy przebyć za dziecko jego drogi rozwojowej. Poczucie bezpieczeństwa jest bardzo ważnym czynnikiem, który wpływa na prawidłowy rozwój dziecka.⁷ Aby wspierać rozwój komunikacji mówimy do dziecka już od pierwszych dni jego życia, dużo i spokojnie (nie podnosimy głosu zwracając się do niego). Wypowiedzi rodziców powinny być poprawne językowo, złożone z krótkich zdań, prostych zwrotów, z odpowiednią modulacją głosu. Ważne jest, aby opowiadać dziecku co przy nim robimy, co dzieje się wokół niego (mowa powinna towarzyszyć różnym aktywnościom) i czytać dziecku bajki i wierszyki. Pamiętajmy, aby dziecko nauczyło się gryźć i żuć oraz wiedziało, jak dbać o higienę jamy ustnej. Wspierające są wszelkie zabawy językowe, dźwiękonaśladowcze, rysowanie z opowiadaniem. Kolejną cenną zabawą jest oglądanie z dzieckiem obrazków, książeczek i nazywanie przedmiotów, opisywanie sytuacji oraz zachęcanie, aby dziecko robiło to z nami. Umiejętności komunikacyjne i społeczne będziemy ćwiczyć poprzez wszelkie zabawy naprzemienne – akuku, łaskotki, zabawy w chowanego, następnie zabawy symboliczne (na niby), zabawy tematyczne, naśladowanie czynności domowych, zabawy na placu zabaw, opowiadanie historyjek obrazkowych, rozpoznawanie i nazywanie emocji (w tym udawanie min), słuchanie, czytanie książeczek (np. z młodszymi dziećmi wskazywanie co jest na obrazkach). Oprócz tego pamiętajmy o budowaniu, konstruowaniu, manipulowaniu, zabawach ruchowych na placu zabaw – wspieranie motoryki dużej i małej korzystnie wpływa również na rozwój mowy.

Na koniec chciałabym podkreślić znaczenie funkcjonalnej oceny malucha w aspekcie komunikacji. Jak widzimy, bardzo ważny aspekt w rozwoju mowy pełni rola porozumiewania niewerbalnego, gestów, kontaktu wzrokowego, rozumienia komunikatów werbalnych i niewerbalnych. Mowa w tym znaczeniu to czynność polegająca na budowaniu i odbiorze (rozumieniu) komunikatów językowych słownych. Czynności tej towarzyszy szereg zachowań niejęzykowych⁸. Należy więc przy okazji oceny zaburzeń czy sygnałów niepokojących zwracać uwagę na całościowy aspekt komunikacji, a nie tylko na to jakie słowa potrafi dziecko powiedzieć. W przypadku, gdy rodzice są zaniepokojeni warto skonsultować się z pediatrą, specjalistami np. z Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w celu wykluczenia trudności rozwojowych, a w przypadku ich potwierdzenia wprowadzenia terapii, ponieważ im szybciej będzie ona podjęta tym więcej korzyści dla dziecka.

*mgr Karolina Kuszewska, psycholog, terapeuta wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka,
specjalista diagnozy i terapii zaburzeń ASD*

6 Materiały Fundacji Synapsis

7 Zabawa w rozwoju poznawczym i emocjonalno-społecznym dzieci o zróżnicowanych potrzebach i możliwościach. Elżbieta Maria Minczakiewicz. - Kraków : Oficyna Wydawnicza Impuls, 2006

8 *Mózg, język, zachowanie*, B.L.J. Kaczmarek., Lublin 1995