

CHARAKTERYSTYKA ZABURZEŃ ROZWOJOWYCH BĘDĄCYCH PRZYCZYNAMI NIEPOWODZEŃ SZKOLNYCH

Tempo i rytm rozwoju dzieci noszą cechy indywidualne, dlatego uwzględnia się szeroki margines tolerancji wobec stwierdzonych odchyłeń od ustalonych norm. Nie wszystkie odchylenia od normy traktujemy jako zaburzenia. Ich interpretacja zależy od informacji o dotychczasowym rozwoju dziecka, aktualnej sytuacji życiowej, stanie fizycznym dziecka i rozmiarach odchylenia (H. Nartowska, 1980).

1. Trudności w nauce uwarunkowane zaburzeniami spostrzeżeń wzrokowych

Powszechnie wiadomo, że w procesie uczenia się główną rolę odgrywa spostrzeżenie zmysłowe, które jest funkcją analizatorów.

W skład analizatorów wchodzi:

1. receptor, czyli wiązka wyspecjalizowana w rozwoju filogenetycznym zakończeń nerwowych, odpowiednio wrażliwych i czułych na działanie określonych bodźców;
2. nerwowa droga doprowadzająca;
3. korowa część analizatora, w której dokonuje się nie tylko odzwierciedlenie prostych bodźców, lecz także analiza i synteza, dzięki której możliwe jest odzwierciedlenie w świadomości cech postrzeganych przedmiotów (wrażenia) oraz całych przedmiotów i ich znaczenie (spoztrzeganie). Analiza i synteza bodźców jest funkcją kory mózgowej (I. Czajkowska, K. Herda, 1997).

Według Łurii (za: I. Czajkowska, K. Herda, 1997) w korze mózgowej są wydzielone, zlokalizowane i współdziałające ze sobą ośrodki neuronów pełniące określoną rolę.

Wyodrębnia się tu trzy warstwy tzw. pól cytoarchitektonicznych:

- pola pierwszorzędowe (projekcyjne);
- pola drugorzędowe (kojarzeniowe)
- pola trzeciorzędowe „nakładania się”.

W obrębie pól pierwszorzędowych (projekcyjnych) dokonuje się odbicie cech przedmiotów i zjawisk będące w naszej świadomości wrażeniowym odzwierciedleniem poszczególnych bodźców.

Pola drugorzędowe (kojarzeniowe) są odpowiedzialne za analizę i syntezę impulsów dośrodkowych, dochodzących z pól projekcyjnych oraz łączenie pojedynczych cech w jednolite struktury czynnościowe. Dzięki nim postrzegamy nie tylko pojedyncze jakości przedmiotów, ale także przedmioty jako całość.

Pola trzeciorzędowe „nakładania się” współpracują pomiędzy poszczególnymi analizatorami, dzięki czemu istnieje możliwość koordynacji (np. wzrokowo-ruchowej).

Istotne znaczenie w procesie nabywania umiejętności pisania i czytania ma analizator wzrokowy. Prawidłowy przebieg wzrokowego postrzegania przede wszystkim jest zależny od prawidłowej budowy gałek ocznych, części receptorycznej analizatora wzrokowego, stanowiącej siatkówkę oka, nerwu doprowadzającego oraz korowej części analizatora, znajdującego się w mózgu.

Choć analizator wzrokowy funkcjonuje w izolacji, lecz we współdziałaniu z innymi analizatorami, to jednak uszkodzenie którejkolwiek części analizatora wzrokowego powoduje deformację w spostrzeganiu. Może to w istotny sposób zaburzać proces czytania i pisania, a także wtórnie negatywnie wpływać na przebieg innych czynności wykonywanych przez dziecko w szkole.

Przyczyny zakłóceń spostrzeżeń wzrokowych mogą się wiązać z wadliwą budową gałki ocznej i związanymi z tym wadami wzroku jak krótkowzroczność, dalekowzroczność, astygmatyzm, zez. Jest tu konieczna ingerencja lekarza okulisty i soczewki korekcyjne.

Jednak ważniejszą przyczyną trudności w uczeniu się jest zaburzenie spostrzegania wzrokowego, będącego defektem korowej części analizatora wzrokowego. Efektem tego są zaburzenia analizy i

syntezy wzrokowej, prowadzącej do wadliwego odzwierciedlenia kształtu liter. Istotą kształtu jest ukierunkowanie części składowych liter względem poziomu i pionu oraz wzajemne położenie tych części.

Dzieci z zaburzoną percepcją wzrokową mogą mieć poważne trudności w różnicowaniu, zapamiętywaniu i odtwarzaniu figur geometrycznych i liter.

W początkowym okresie nauki zaburzenia percepcji kształtu pojawiają się w czytaniu i pisaniu (zwłaszcza przy przepisywaniu), myleniem liter podobnych, różniących się drobnymi elementami graficznymi: o – a, m – n, u – w, l – t, l – ł, e – c, h – k.

Przy przepisywaniu występują także błędy typu: opuszczanie liter lub części wyrazów, gubienie drobnych elementów liter, w starszych zaś klasach długo utrzymujących się błędów ortograficznych. Zaburzeniom percepcji wzrokowej towarzyszy zwykle słaba pamięć wzrokowa. Dzieci z tymi zaburzeniami z trudem utrwalają obrazy struktur graficznych wyrazów, stanowiące wzory poprawnej pisowni.

Zaburzenia percepcji wzrokowej oprócz opóźnienia rozwoju procesów analizy i syntezy wzrokowej, dotyczą także ukierunkowanego aspektu spostrzegania. Często są one związane z zaburzeniami procesu lateralizacji.

Charakterystyczne błędy polegają tu na myleniu liter asymetrycznych, różniącym się położeniem względem osi pionowej p – g, d – b; oraz poziomej w – m, u – n, b – p, d – g. **Zakłócenie orientacji przestrzennej powoduje kłopoty w rozplanowaniu zapisu na stronie zeszytu. W czytaniu zdarza się przedstawianie liter lub całych części wyrazów, przeskakiwanie linijek druku** itp. Towarzysząca temu zbyt długa koncentracja nad rozpoznawaniem liter i syntezą wyrazów powoduje, że **dzieci nie mogą opanować techniki czytania w przewidzianym czasie**. Żle rzutuje to na motywację uczenia się, obniża ambicje i poziom aspiracji oraz samo ocenę.

Dzieci z zaburzoną percepcją wzrokową, chcąc sprostać oczekiwaniom nauczycieli, czy rodziców, zgadują podczas czytania znaczenie wyrazów lub uczą się czytać na pamięć.

Trudności w czytaniu utrzymują się w dalszych latach nauki – dotyczą one głównie automatyzacji procesu czytania. Dzieci te nadal czytają wolniej, czytanie bardzo je męczy i powoduje duże napięcie emocjonalne. Wiąże się to z trudnościami w uczeniu się innych przedmiotów, zwłaszcza rozwiązywaniu zadań tekstowych z matematyki (gdzie najpierw trzeba odczytać ze zrozumieniem tekst, a następnie wykonać rysunki i obliczenie).

Zaburzenia percepcji wzrokowej mogą także powodować trudności w zajęciach plastycznych (rysunki ubogie w szczegóły, z zakłóceniami proporcji i stosunków przestrzennych) a w późniejszych latach nauki z geografii (utrudniona percepcja na mapie) i geometrii (brak wyobraźni przestrzennej powodujący kłopoty w utrwalaniu wzrokowym obrazów figur, kątów).

Mogą pojawić się kłopoty w nauce języków obcych, podobnie jak początkowo w języku polskim (różnicowanie kształtu liter, przyporządkowanie im określonych dźwięków).

Stosowanie tu środków poglądowych, które odwołują się do spostrzeżeń wzrokowych, nie pomaga w uczeniu się, lecz pogłębia trudności dziecka.

2. Trudności w nauce uwarunkowane zaburzeniami spostrzeżeń słuchowych

W początkowych fazach opanowywania czytania i pisania funkcja słuchowa pełni nadrzędną rolę (H. Skibińska, 1996).

Za percepcję dźwięków odpowiedzialny jest analizator słuchowy. Prawidłowy ich odbiór jest możliwy tylko wówczas, gdy sprawnie działa narząd słuchu.

Ucho składa się z trzech głównych części: ucha zewnętrznego, środkowego i wewnętrznego.

- W skład ucha zewnętrznego wchodzi małżowina uszna i zewnętrzny przewód słuchowy. Jest on zakończony błoną bębenkową, która odbiera drgania cząstek powietrza.
- Drgania te są przekazywane za pomocą trzech kosteczek (młoteczek, kowadełko, strzemiączko) do ucha środkowego.

- Ucho wewnętrzne składa się z przedsionka, ślimaka i kanałów półkolistych. W ślimaku znajduje się organ Cortiego, stanowiący splot włókienek, które są zaopatrzone w liczne, wyspecjalizowane komórki nerwowe (receptory analizatora słuchowego). Komórki te są wrażliwe na bodźce dźwiękowe. Fale dźwiękowe wprowadzają w ruch receptory, które z kolei za pośrednictwem nerwowych dróg doprowadzających przekazują impulsy neuropsychiczne do korowej części analizatora słuchowego, gdzie dokonuje się analiza i synteza odbieranych dźwięków.

Zaburzeń w procesach analizy i syntezy słuchowej nie należy utożsamiać niedosłuchem.

Niedosłuch bowiem wiąże się przyczynowo z uszkodzeniem receptora (znajdującego się w uchu wewnętrznym) lub nerwu doprowadzającego.

Dzieci, u których stwierdzono takie uszkodzenia, nie słyszą dźwięków płynących z dużej odległości lub zbyt cichych.

Natomiast dzieci z zaburzoną analizą i syntezą słuchową mogą prawidłowo słyszeć poszczególne dźwięki, a nie potrafią ich wyróżnić z potoku słów.

U poszczególnych jednostek występują duże różnice indywidualne w zakresie percepcji słuchowej. Jedni wykazują duże możliwości i identyfikacji wysokości dźwięków: mówimy o ich, że posiadają słuch muzyczny. Inni lepiej rozróżniają barwę dźwięku, czy strukturę rytmu.

Odrębną właściwością percepcji słuchowej jest zdolność prawidłowego różnicowania dźwięków mowy. Zdolność tę nazywamy słuchem fonematyczno fonetycznym (mownym). Słuch mowny jest to zdolność wyodrębniania i identyfikowania dźwięków mowy. Wyodrębnianie odnosi się do słuchowej analizy i syntezy wyrazu (słuch fonematyczny), identyfikacja zaś dotyczy różnicowania i utożsamiania oraz wymawiania poszczególnych dźwięków mowy. Wyodrębnianie odnosi się do analizy i syntezy wyrazu (słuch fonematyczny). Identyfikacja zaś dotyczy różnicowania i utożsamiania oraz wymawiania poszczególnych dźwięków mowy - słuch fonetyczny .

Słuch fonematyczny wyprzedza w rozwoju ontogenetycznym dojrzewanie słuchu fonetycznego, dziecko wcześniej uczy się różnicować głoski słuchowo, aniżeli prawidłowo je realizować. Większość dzieci osiąga pełną dojrzałość słuchu fonematyczno- fonetycznego ok. 7 roku życia.

Zakłócenia korowych funkcji analizatora słuchowego mogą stać się **przyczyną opóźnienia rozwoju mowy dziecka: zasób słów jest ubogi, z trudem przyswajane są długie i trudne wyrazy.** Częściej niż u innych spotyka się **agramatyzmy, występują trudności w formułowaniu wypowiedzi ustnych i pisemnych, w rozumieniu bardziej skomplikowanych instrukcji i poleceń słownych.** Nie dość precyzyjne różnicowanie słyszanych dźwięków często powoduje **wady wymowy**, polegające na nieprawidłowej realizacji głosek opozycyjnych pod względem miejsca realizacji: s : sz, ś, z : ż, ź, c : cz : ć, dźwięcznych i bezdźwięcznych – p : b, d : t, g : k, w : f, itp.

Opóźnienia rozwoju słuchu fonematyczno-fonetycznego powodują także specyficzne trudności w nauce czytania oraz w pisaniu ze słuchu. Czytanie pojmowane jako proces sensoryczny i intelektualny polega na zdolności przetransportowania znaków języka pisanego na odpowiadające im dźwięki mowy, scalenia tych dźwięków (synteza słuchowa) oraz przyporządkowania odczytanemu wyrazowi jego znaczenia (zrozumienia sensu słowa).

Pisanie ze słuchu jest czynnością odwrotną – najpierw dziecko musi w usłyszonym słowie wyodrębnić poszczególne dźwięki (dokonać analizy słuchowej), następnie przyporządkować im określone znaki graficzne. Istotą trudności w czytaniu jest właśnie niemożność dokonania syntezy, podczas pisania ze słuchu – analizy słuchowej wyrazu. Trudności te ujawniają się zwykle pod koniec klasy pierwszej lub na początku klasy drugiej, ponieważ w początkowym okresie nauki dzieci często radzą sobie w czytaniu, opanowując tekst pamięciowo, zwłaszcza przy dobrej pamięci wzrokowej, na zasadzie globalnego kojarzenia graficznych struktur wyrazów i ich wzajemnego położenia. Zapamiętują położenie wyrazu względem obrazka, brzegu strony itp. Jest to przykładem powstawania niewłaściwego mechanizmu kompensacyjnego, ponieważ dziecko nie pokonuje trudności związanych z syntezą słuchową. Nie ćwiczy zaburzonej funkcji – lecz zastępuje ją inną. W miarę zaawansowania nauki czytania, gdy teksty stają się coraz dłuższe, pojawia się w nich coraz więcej nowych trudnych wyrazów – uczeń staje się bezsilny wobec apotykanich trudności. Ich przejawem jest uporczywe literowanie (głoskowanie) bez możliwości dokonania syntezy wyrazu. W późniejszym okresie zmienia

się obraz trudności, dzieci przekręcają wyrazy, część odczytując, część zgadując, zamieniając głoski, opuszczając głoski lub sylaby, mylą wyrazy zbliżone artykulacyjnie, czytanie jest nierytmiczne, zaburzona jest intonacja i akcent zdaniowy, tempo czytania powolne. **Cały wysiłek skupia się na technicznej stronie czytania, co wpływa negatywnie na zrozumienie przeczytanej treści.**

W nauce pisania najpoważniejsze trudności ujawniają się w pisaniu ze słuchu. W przypadku głębokiej dysfunkcji słuchowej, dyktanda bywają zupełnie niekomunikatywne, stanowiące zlepek przypadkowych liter, sylab, zniekształconych wyrazów.

Przy lżejszych zaburzeniach występują błędy: opuszczanie liter i sylab, gubienie liter przy zbiegu spółgłosek, opuszczanie końcówek wyrazów, łączenie przyimków z rzeczownikami.

Szczególne trudności dotyczą pisowni głosek specyficznych dla języka polskiego: szumiących, syczących i ciszących – s : sz : ś, c : cz : ć, z : ż : ź, dźwięcznych i bezdźwięcznych – d : t, b : p, g : k, w : f; głosek tracących dźwięczność w śródgłosie i wygłosie (chleb, torebka), zmiękczeń przez kreskę i przez „i”. Dzieci mają także kłopoty ze zróżnicowaniem „i”, „j” oraz mylą samogłoski nosowe: a, ę z zestawami głosek – on, – om, i – en, – em.

Często w pisaniu ujawniają się wady wymowy, nawet już przezwyciężone pod względem artykulacyjnym. Trudności w pisaniu ze słuchu utrzymują się dłużej niż trudności w czytaniu. W starszych klasach czytanie ciche dominuje nad głośnym, wzrasta więc w czytaniu udział analizatora wzrokowego, pełniącego rolę kompensacyjną, natomiast w pisaniu ze słuchu, jak i w pisaniu samodzielnym nadal dominującą rolę pełni analizator słuchowy. **Zaburzeniom percepcji słuchowej towarzyszy zwykle słaba pamięć słuchowa, dlatego dzieci z trudem uczą się tabliczki mnożenia, wierszy i wszelkich ciągów słownych, gorzej opanowują języki obce.**

Trudności te dezorganizują naukę dziecka i mają negatywny wpływ na jego osiągnięcia szkolne, jak również na rozwój osobowości przystosowania społeczne.

Nie wyrównane w porę zaburzenia percepcji słuchowej i mowy wpływają także na opóźnienia rozwoju myślenia słowno-pojęciowego, przejawiają się trudnościami w rozumieniu, wnioskowaniu i uogólnianiu na materiale werbalnym. Trudności te będą tym większe, im bardziej werbalne metody nauczania są stosowane przez szkołę.

W stosunku do tej grupy uczniów znacznie skuteczniejsze jest nauczanie pogładowe, odwołujące się do spostrzeżeń wzrokowych i bazujące na myśleniu konkretno- obrazowym.

3. Trudności w nauce uwarunkowane opóźnieniem i zaburzeniami rozwoju ruchowego

Odzwierciedlenie w świadomości dotyku, uścisku, bólu, temperatury oraz położenie ruchomych części ciała jest funkcją analizatorów znajdujących się na skórze człowieka oraz w mięśniach, ścięgnach i stawach. Wrażenia kinetyczno-ruchowe powstają jednocześnie z wrażeniami dotykowymi i wzrokowymi. Możliwość dokonania czynności pisania jest zależna od prawidłowej współpracy analizatora ruchu, dotyku i wzroku. Rozwój tej koordynacji odbywa się od najwcześniejszych lat życia dziecka i jest rezultatem działania czynników biologicznych oraz środowiskowo-społecznych.

Dzieci 6 – 7 letnie prawidłowo rozwinięte osiągają taki poziom dojrzałości ruchowej, który umożliwia im podjęcie nauki w klasie pierwszej, a tym samym nauki pisania. Jest jednak grupa dzieci, która nie osiągnęła odpowiedniego poziomu sprawności ruchowej.

Z punktu widzenia nauki pisania najbardziej niekorzystne jest zaburzenie rozwoju sprawności rąk. Najgroźniejszym zaburzeniem uniemożliwiającym naukę pisania jest mózgowo-porażenie dziecięce. Przypadki te zdarzają się rzadko. Częściej spotyka się w szkole dzieci z fragmentarycznie obniżoną sprawnością ruchową.

Najczęstsze objawy zaburzeń rozwoju kinestetyczno-ruchowego:

- Obniżenie precyzji i szybkości ruchów docelowych. Dzieci z tym zaburzeniem piszą wolno. Litery są nierówne, zbyt małe lub zbyt duże, wykraczają lub nie dochodzą do linii. W cięższych przypadkach dziecko może mieć trudności z rysowaniem figur geometrycznych; czy laseczki.

- Współruchy (synkinezje) czyli dodatkowe ruchy, niepotrzebne z punktu widzenia celu i efektu wykonywanej czynności (np. pomaganie sobie przy pisaniu ruchami nóg, szyi, języka).
- Wadliwa regulacja napięcia mięśniowego (tonusu), powodująca, że dziecko zbyt słabo lub zbyt mocno naciska narzędzie pisarskie (powstają wtedy nierówne linie, łuki, kąty liter). Niekiedy nacisk jest tak silny, że powoduje to rwanie kartki. Często może dochodzić do łamania narzędzi pisarskich czy zniszczenia zeszytu. Strofowanie dziecka, ponaglanie, czy ośmieszanie przynosi tu skutek odwrotny – powstające tu napięcie emocjonalne powoduje wzrost napięcia mięśniowego i gorsze efekty pracy.

Konsekwencją takiego postępowania jest zniechęcenie dziecka do pracy, unikanie zajęć, reakcje nerwicowe, negatywne postawy emocjonalne.

Ważnym elementem rozwoju ruchowego dziecka jest prawidłowy przebieg procesu **lateralizacji**. Istotne dla tego procesu jest ustalenie się funkcjonalnej dominacji parzyście występujących narządów ruchu. Proces lateralizacji jest związany względną przewagą rozwoju obu półkul mózgowych. Wiąże się z tym czynnościowa prawo – i lewostronność, czyli dominacja w zakresie sprawności jednych narządów nad drugimi. Na rozwój lateralizacji oddziałuje też środowisko. Proces ten u większości dzieci zostaje zakończony w wieku 7 – 10 lat. Większość ludzi jest zdominowana prawostronnie. Oznacza to, że sprawniejsze jest prawe oko, prawa ręka i prawa noga. Pewien procent ludzi jest zlateralizowany lewostronnie. Oprócz jednostek zlateralizowanych wyraźnie jednostronnie, zdarzają się przypadki lateralizacji niejednorodnej, skrzyżowanej, uznanej w warunkach szkolnych za niekorzystną.

Lateralizacja skrzyżowana może przybierać różne kombinacje:

- leworęczność – prawoocność – lewonożność
- praworęczność – lewoocność – prawonożność.

Skrzyżowanie lateralizacji w zakresie oka i ręki ma negatywny wpływ na naukę szkolną, utrudnia kształtowanie się koordynacji wzrokowo – manualnej.

Lateralizacja nieustalona manifestuje się obniżeniem się sprawności w zakresie obu rąk, powoduje opóźnienie rozwoju orientacji przestrzennej oraz koordynacji wzrokowo – ruchowej.

Zaburzenia lateralizacji, zwłaszcza w połączeniu z innymi zaburzeniami mogą być przyczyną niepowodzeń szkolnych dziecka. Mogą one pojawić się na lekcjach wychowania fizycznego, języka polskiego, geografii, geometrii.

Do najczęstszych zaburzeń na tle procesu lateralizacji należą trudności w czytaniu i pisaniu. Mogą tu wystąpić symptomy zaburzeń orientacji kierunkowej (mylenie liter i cyfr o podobnym kształcie; ale innym ułożeniu w przestrzeni b – d, b – p, d – g, n – u, 6 – 9, itp.). Zjawisko to występuje głównie podczas czynności pisania i nosi nazwę inwersji statycznej. Mamy tu do czynienia z zaburzeniami odtwarzania kształtów liter. Zaburzenia tego rodzaju mogą także dotyczyć czytania – występuje tu błędne rozpoznawanie liter asymetrycznych. Oprócz inwersji statycznej w czytaniu i pisaniu, występuje inwersja dynamiczna, która polega na przestawianiu kolejności liter i cyfr (kot – tok, sok – kos, 12 – 21); przestawianie liter w dwuznakach – sz, zs, zmiana kolejności sylab w wyrazach: mata – tama.

Połączenie obu tych zjawisk (inwersji statycznej i dynamicznej) powoduje w poszczególnych przypadkach pismo lustrzane, polegające na odwróceniu zarówno kształtu, kolejności, jak i kierunku kreślenia liter (od prawej do lewej strony). Najczęściej jednak u dzieci z zaburzoną koordynacją wzrokowo – ruchową spotykamy obniżony poziom graficzny pisma, dużą ilość skreśleń i poprawek (świadczących o braku kontroli wzrokowej), zamiany kolejności liter w sylabach i sylab w wyrazach.

Lateralizacja lewostronna jednorodna jest nieco korzystniejsza przy uczeniu się czytania i pisania, ale nastrocza trudności techniczne, związane z koniecznością pisania, lewą ręką od strony lewej ku prawej. Jest to pozycja niewygodna, męcząca (zwłaszcza, że większość dzieci leworęcznych ma nieprawidłowo ułożoną rękę – wygiętą w nadgarstku). Należy pamiętać, by dziecko siedziało w ławce po lewej stronie praworęcznego kolegi. Dziecko leworęczne może czasem czuć się gorsze od praworęcznych kolegów. Leworęczność nie zawsze jest

akceptowana przez otoczenie, rodziców i nauczycieli. Powstaje wtedy problem przestawiania dziecka na prawą rękę. Jednak takie działania rodziców, a czasem nauczycieli przyczyniają się do powstawania zaburzeń emocjonalnych dzieci, a nawet nerwic. Mogą być przyczyną nocnego moczenia się, jąkania, itp. Dlatego istotną czynnością u dzieci z lateralizacją lewostronną, skrzyżowaną i nieustaloną jest dokonanie badań psychologicznych i lekarskich w celu ustalenia formuły lateralizacji i podjęcia odpowiedniej decyzji. Należy tu kierować się zasadą, że dzieci zdecydowanie zlateralizowane po stronie lewej i zdecydowanie przeważające sprawnością ręki lewej, powinny zostać przy pisaniu wybraną przez siebie ręką, tj. lewą.

4. Zaburzenia rozwoju mowy

„Zaburzenia rozwoju mowy dziecka mogą dotyczyć poszczególnych procesów wchodzących w skład złożonych funkcji mowy, mogą jednak również obejmować całokształt jej rozwoju. Opóźnienie to może dotyczyć zarówno czasu pojawienia się pierwszych słów, zdań i powolnego tempa ich przyrostu. Dzieci takie dłużej niż inne używają słów prostych, dwusylabowych. Słowa dwusylabowe zniekształcają tak znacznie, że rodzice domyślają się tylko wypowiedzi dziecka. Zdania są budowane nieudolnie, co często zmienia ich treść.

W wieku przedszkolnym większość tych dzieci wykazuje poważne zaburzenia artykulacyjne. Charakterystyczne jest też skracanie mowy poprzez wypowiedzianie początkowej sylaby, czy niewymawianie końcówki. W mowie swobodnej występować może omijanie, przestawianie dźwięków. Długo utrzymujące się zniekształcenia wymowy, nieprawidłowość w budowie zdań są często przejawem zaburzeń analizy i syntezy słuchowej, co będzie miało skutki przy nauce czytania i pisania. Terapią zaburzeń mowy i usuwaniem wad wymowy zajmują się logopedzi.

Przyczyn zaburzeń mowy logopedia dopatruje się w dwóch źródłach:

1. Przyczyny zewnątrzpochodne (egzogenne), tkwiące w środowisku dziecka.
2. Przyczyny wewnątrzpochodne (endogenne), tkwiące w samym dziecku.

Do przyczyn zaburzeń mowy pochodzenia środowiskowego zalicza się następujące:

- Środowisko społeczne (głównie rodzina), dostarczająca mało podnieci do mówienia, co przyczynia się do opóźnienia rozwoju mowy. Dzieci te mimo „normalnego” rozwoju intelektualnego odznaczają się ubóstwem słownictwa, zniekształceniem mowy lub w przypadku skrajnej izolacji od społeczeństwa tzw. niemotę zewnątrzpochodną.
- Niechęć do mówienia jako reakcja obronna na nadmiar bodźców słownych.
- Naśladowanie i przyswajanie nieprawidłowej mowy rodziców. Są to wzorce wadliwie wypowiedzianych głosek, wyrazów, form .

Przy zaburzeniach mowy pochodzenia środowiskowego nie występują defekty anatomiczne i psychoneurologiczne, dlatego wczesna reedukacja tych zaburzeń daje najczęściej dobre wyniki. Reedukacja zaburzeń mowy pochodzenia środowiskowego polega głównie na stymulacji rozwoju mowy w przedszkolu i w szkole przy współpracy logopedy i rodziców dziecka. W każdym przypadku należy zasięgać rady logopedycznej i ściśle stosować się do jej wytycznych. Usuwanie zaburzeń mowy na tle środowiskowym może być prowadzone przez wszystkich nauczycieli przy pośredniej ingerencji logopedycznej.

Znacznie trudniejsza jest praca reedukacyjna w przypadku wad wymowy pochodzenia endogennego (tkwiącego w samym dziecku). W tych przypadkach niezbędna jest pomoc logopedy.

Główne zaburzenia wewnątrzpochodne mowy to:

- **dysglosja** – zniekształcenia dźwięków mowy lub niemożność ich wytwarzania na skutek nieprawidłowej budowy narządów mowy lub obniżenia słyszalności;
- **dysartria** – zniekształcenia dźwięków mowy lub niemożność ich wytworzenia na skutek uszkodzenia ośrodków i dróg unerwiających narządy mowne artykulacyjne, fonacyjne, oddechowe;

- **dyslalia** – opóźnienie w przyswajaniu sobie języka na skutek zwolnionego tempa wykształcania się funkcji pewnych struktur mózgowych;
- **afazja** - utrata częściowa lub całkowita znajomości języka na skutek uszkodzenia pewnych struktur mózgowych;
- **jąkanie** – zaburzenia płynności mowy; przyczyny nie są znane, zaliczane jest do nerwic;
- **nerwice mowy** – mutyzm, afonia, jąkanie, zaburzenia tempa mowy, modulacji siły i wysokości głosu;
- **digofazja** – niedokształcenie mowy spowodowane upośledzeniem umysłowym;
- **schizofazja** – zniekształcenia mowy u osób z zaburzeniami myślenia, spowodowanymi chorobami psychicznymi.

Zasadnicze znaczenie dla usuwania zaburzeń mowy oraz związanych z tym trudności w uczeniu się ma odpowiednio wczesna ingerencja logopedyczna. Dzieci z nasilonymi objawami niedokształcenia mowy wymagają ćwiczeń i korekty przed piątym rokiem życia. W przeciwnym razie dziecko będzie pisało, tak jak mówi.

Najgroźniejsze więc są zaniedbania mowy w okresie przedszkolnym. Nie usunięte w porę, mogą być później trudne, a nawet niekiedy niemożliwe do zlikwidowania.¹