|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Od chwili pierwszej myśli o posiadaniu potomstwa, na długo przed jego poczęciem i obecnością płodu w łonie matki przyszli rodzice powinni zadać sobie pytanie:**  **„Co możemy zrobić, by zapewnić naszemu dziecku jak najlepszy rozwój?”.**  **Zagadnienia związane z profilaktyką pre- peri- i postnatalną ściśle wiążą się z prawidłowym podłożem rozwoju dziecka, a ich znajomość ułatwia podejmowanie świadomych decyzji  koniecznych do odpowiedzialnego przyjęcia dziecka na świat. Jako logopedzi powinniśmy wpływać na przyszłych rodziców i ich edukację w zakresie profilaktyki – przede wszystkim zaburzeń mowy, ale również  całości rozwoju planowanego potomstwa. Szerzenie wiedzy dotyczącej wpływu szkodliwych czynników na rozwój płodu, jak również braku stymulacji rozwoju mowy dzieci po narodzeniu jest jednym z najistotniejszych zagadnień, jakie szeroko pojmowana logopedia stawia przed osobami pracującymi w tym  zawodzie, zgodnie z zasadą głoszoną już przez Hipokratesa – morbum evitare quam curare facilius est (‘lepiej zapobiegać niż leczyć’). Indywidualne doświadczenie utwierdza każdego logopedę w powyższym przekonaniu, dzięki czemu wzrasta świadomość o celowości i potrzebie szerzenia wiedzy dotyczącej przebiegu prawidłowego rozwoju dzieci jeszcze przed ich narodzeniem. Badania genetyczne i prenatalne pozwalają na wykrywanie i eliminowanie skutków ewentualnych zaburzeń rozwoju, natomiast działania profilaktyczne wspomagają procesy odpowiedzialne za prawidłowy rozwój i eliminują czynniki ryzyka w zakresie różnorodnych zaburzeń. Wiedza dotycząca prawidłowego pojawiania się kolejnych faz rozwojowych skłania rodziców do stawiania pytań i podejmowania działań mających na celu rozwój ich dzieci. Nawet jeśli nie są w stanie określić rodzaju zaburzenia – w końcu nie są specjalistami w tej dziedzinie – niepokój oraz świadomość  „nienormatywności” wyzwolą potrzebę konsultacji ze specjalistą, a tym samym przyspieszą ewentualny proces diagnostyczno-terapeutyczny.** |  | KSZTAŁTOWANIE SIĘ **I ROZWÓJ MOWY**  **DZIECKA** |  |  |
|  |  |  |
|  | | |
| Mowa dziecka ETAPY ROZWOJU MOWY DZIECKAI FAZY ROZWOJU JĘZYKA |

**Przyjęta za Kaczmarkiem (1953) periodyzacja mowy uwzględnia cztery okresy: Uniwersalne fazy rozwoju  języka**

**przedstawiają się następująco:**

1. **melodii – od urodzenia do końca 1. roku życia dziecka; 1. faza przedjęzykowa – 1 rok życia dziecka,**
2. **wyrazu – do ukończenia 2. roku życia; 2. faza wypowiedzi jednowyrazowych – od 10 do 20 miesiąca życia**
3. **zdania – 3. rok życia dziecka; 3. Faza wypowiedzi dwuwyrazowych – koniec 2 r. życia**
4. **swoistej mowy dziecięcej – od ukończenia 3. do 7. roku życia. 4. Faza opanowania podstaw języka – 3 rok życia**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **W związku z coraz większym zaangażowaniem badaczy w zagadnienia związane z profilaktyką zaburzeń mowy należy wyróżnić jeszcze jeden okres – przygotowawczy, zwany również „wstępnym” lub „zerowym” (dotyczący życia płodowego). Dokładny opis poszczególnych faz rozwoju mowy można znaleźć w polecanej literaturze. Znajomość norm rozwojowych jest podstawą wszelkich działań diagnostyczno-terapeutycznych. Porównanie poziomu opanowania języka przez dzieci reprezentujące różne kultury (Slobin, 1980) wskazuje na zbliżony przebieg rozwoju mowy, abstrahując od języka, jakim włada dziecko.** | |  | | **PROFILAKTYKA LOGOPEDYCZNA**  **Profilaktyka logopedyczna rozumiana jako całość oddziaływań wpływających na prawidłowy rozwój mowy, obejmuje wiele dziedzin logopedii i należy do niej zarówno diagnozowanie, tworzenie wzorców i norm językowych, jak i zapewnianie jak największego stopnia realizacji tychże norm oraz zapobieganie patologicznym zmianom rozwojowym i ich skutkom. Wiąże się z propagowaniem wiedzy logopedycznej, kultury żywego słowa i rozpowszechnianiem informacji o sposobach niesienia pomocy w razie jakichkolwiek niepewności ze strony osób, które – nie będąc specjalistami – chciałyby skonsultować niepokojące objawy związane z komunikacją językową. Profilaktyką logopedyczną powinny być objęte wszystkie dzieci jeszcze przed urodzeniem. Zadaniem logopedów jest pedagogizacja rodziców i szerzenie wiedzy dotyczącej stwarzania jak najlepszych warunków do rozwoju mowy i języka (Panaś, 2013).**  **DZIAŁANIA TE POWINNY OBEJMOWAĆ:**   * **rozwijanie wszystkich sfer poznawczych – percepcji, mowy, pamięci, myślenia, zdolności uczenia się – mając na uwadze, iż ich harmonijny rozwój warunkuje prawidłowy rozwój dziecka;** * **zabawę jako najlepszą formę nauki, wyznaczającą swoimi etapami kolejne kroki w rozwoju mowy;**   **- obserwację dziecka jako podstawę wszelkich działań profilaktycznych i – w razie potrzeby – terapeutycznych;**  **- zapewnianie dziecku dużej liczby prawidłowych wzorców językowych (tzw. kąpiel słowna, z zachowaniem poprawności artykulacyjnej i gramatycznej, bez zbędnych spieszczeń);**  **- interakcję rodzic – dziecko, zawierającą naprzemienność ról, wzmacnianie poprawnych wypowiedzi dziecka, naśladownictwo (echolalie – do końca 1. roku życia dziecka są normatywne i wskazane), wielozmysłowość (kanał słuchowy, wzrokowy, gestykulacja – gesty wskazujące (od ok. 9. miesiąca życia dziecka) i reprezentujące (od ok. 13 miesiąca);**  **- nawiązywanie dialogu w trakcie regularnie powtarzanych codziennych czynności (posiłki, kąpiel, ubieranie itp.) i związanych z nimi wyrażeń językowych;**  **- utrzymywanie kontaktu wzrokowego, robienie pauz (danie dziecku czasu na „odpowiedź”), artykulację wznoszącą, odpowiednią mimikę;**  **LITERATURA:**  **1. Ida Kurcz 1992 „Pamięć, uczenie się język”**  **2.leon Kaczmarek 1953 „Kształtowanie się mowy dziecka”**  **3. Andrzej Jurkowski 1975 „Ontogeneza mowy i myślenia”**  **materiał przygotowała:**  **mgr Ewa Jachym – Kawa Logopeda**  **WCZESNA INTERWENCJA LOGOPEDYCZNA**  **Wspieranie i pomoc rodzinie dziecka powinno być możliwe na jak najwcześniejszym etapie jego życia. Problemy rozwojowe mogą występować już od urodzenia. Wczesna pomoc powinna być dostępna już od pierwszych tygodni życia. „Wcześnie”, tzn. od razu, gdy rodzice lub lekarz pediatra zauważą niepokojące objawy. Na każdym etapie rozwoju dziecka, bez względu na to, czy ma ono kilka tygodni, czy kilka lub kilkanaście miesięcy życia. Wczesna interwencja pomaga też oswoić się rodzicom z problemami własnego dziecka. Pozwala na rozpoznawanie i uruchamianie mocnych stron dziecka, dzięki którym specjaliści, a także najbliższa rodzina dziecka będą mogli bazować w terapii. Wielodyscyplinarność wczesnej interwencji zapewnia rodzicom diagnozę i rehabilitację wielu specjalistów. Pomoc rodzinie dziecka jest ciągła. Oznacza to, iż rozwój dziecka monitoruje się cały czas.**  ***Co szczególnie powinno zaniepokoić rodziców w rozwoju niemowlęcia (do 1. r.ż.)?***   * **opóźnienie rozwoju ruchowego (np.: gdy dziecko nie może utrzymać główki,** * **nie kontroluje jej ruchów, nie wyciąga rączek do zabawek,**   **nie chwyta lub nie siada,**  **nie chodzi w przewidzianym normami czasie);**  **nieprawidłowe odruchy niemowlęce (brak lub przetrwałe odruchy);**  **problemy z karmieniem dziecka;**  **stały krzyk, płacz lub wręcz odwrotnie - jego brak;**  **brak uśmiechu społecznego;**  **brak reakcji na własne imię;**  **opóźnienie rozwoju mowy lub jej brak, które może objawiać się brakiem gaworzenia – trudności z nawiązaniem kontaktu wzrokowego lub utrzymaniem wzroku na zabawce; – brak pola wspólnej uwagi z dorosłym.**  **Co szczególnie powinno zaniepokoić rodziców w rozwoju małego dziecka (powyżej 1. r.ż.)?**   * **opóźnienie rozwoju mowy, które może objawiać się trudnościami z wypowiadaniem słów,** * **trudnościami w rozumieniu poleceń;**   **brak mowy;**  **brak umiejętności chodzenia w przewidzianym czasie;**  **problemy z karmieniem dziecka;**  **brak umiejętności podjęcia zabawy jak rówieśnicy;**  **trudności w kontaktach z rówieśnikami;**  **problemy z koncentracją uwagi (nie skupia się na żadnej czynności);**  **nadwrażliwość lub wręcz przeciwnie – niedostateczna wrażliwość na dźwięki, dotyk**  **Na czym polega pomoc rodzinie dziecka?**  **Wspieranie i  pomoc rodzinie dziecka powinno być możliwe na jak najwcześniejszym etapie jego życia. Problemy rozwojowe mogą występować już od urodzenia. Wczesna pomoc powinna być dostępna już od pierwszych tygodni życia. „Wcześnie”, tzn. od razu, gdy rodzice lub lekarz pediatra zauważą niepokojące objawy. Na każdym etapie rozwoju dziecka, bez względu na to, czy ma ono kilka tygodni, czy kilka lub kilkanaście miesięcy życia. Wczesna interwencja pomaga też oswoić się rodzicom z problemami własnego dziecka. Pozwala na rozpoznawanie i uruchamianie mocnych stron dziecka, dzięki którym specjaliści, a także najbliższa rodzina dziecka będą mogli bazować w terapii. Rodzice mają szansę wypracowania prawidłowego kontaktu, właściwych relacji z własnym dzieckiem. Jest to istotne w kontekście rozwoju społecznego i emocjonalnego dziecka. Rodzice mogą też liczyć na szczegółową ocenę stanu zdrowia swojego dziecka, we wszystkich sferach jego rozwoju. Wielodyscyplinarność wczesnej interwencji zapewnia rodzicom diagnozę i rehabilitację wielu specjalistów. Pomoc rodzinie dziecka jest ciągła. Oznacza to, iż rozwój dziecka monitoruje się cały czas. Odpowiednio dobrany program terapii jest na bieżąco modyfikowany i przechodzi przez okresowe ewaluacje. Rodzice dziecka otrzymują indywidualny program terapii z dzieckiem, który jest wynikiem kompleksowej diagnozy wszystkich specjalistów. Zawiera on wiele cennych wskazówek do dalszej pracy z dzieckiem. Rodzice uczą się metod wspierania rozwoju dziecka, aby jak najlepiej kontynuowali rehabilitację dziecka w domu.**  **O czym warto pamiętać?**  **Wczesne rozpoznanie problemów rozwojowych dziecka i objęcie go specjalistyczną opieką daje szansę na zminimalizowanie trudności rozwojowych lub ich całkowite wyeliminowanie.**  **„Dziecko nie może myśleć «jak dorosły», ale może dziecięco zastanawiać się**  **nad poważnymi zagadnieniami dorosłych; brak wiedzy i doświadczenia zmusza**  **je, by inaczej myślało.”**  **Te niesamowite jak ponadczasowe są słowa Janusza Korczaka! Biorąc pod uwagę, że wiele z nich zostało spisanych ponad 100 lat temu,**  **są zaskakująco aktualne.**  **materiał przygotowała:**  **mgr Ewa Jachym – Kawa Logopeda** | |
| |  | | --- | | **Czynniki wpływające na rozwój mowy (Jurkowski, 1975):**   1. prawidłowy rozwój układu nerwowego; 2. brak defektów sensoryczno-motorycznych; 3. indywidualne predyspozycje intelektualne; 4. uzdolnienia językowe; 5. warunki społeczne; 6. prawidłowe wzorce językowe; 7. środowisko wychowawcze stymulujące do mówienia. |   - współpracę ze środowiskiem społeczno-wychowawczym (pediatra, nauczyciel, pielęgniarka, nauczyciele i inne osoby);   * - motywowanie dzieci do podejmowania aktywności werbalnej, wspólne posiłki, rozmowy, wyjazdy, zabawy i gry słownikowe, częste chwalenie za podejmowany wysiłek artykulacyjny.   **Co to jest wczesne wspomaganie rozwoju dziecka ?**  **Wczesne Wspomaganie Rozwoju jest to zespół wielokierunkowych oddziaływań skierowanych na dziecko, co do którego zdiagnozowano lub podejrzewa się nieprawidłowości rozwojowe. Zakres oddziaływań obejmuje również rodzinę dziecka.**  **Na czym polega Wczesne Wspomaganie Rozwoju?**  **Wczesne Wspomaganie Rozwoju polega na pobudzaniu psychoruchowego i społecznego rozwoju dziecka od chwili wykrycia niepełnosprawności do czasu podjęcia nauki w szkole. Zakres tego oddziaływania może być bardzo różny, w  zależności od zdiagnozowanych przez specjalistów deficytów rozwojowych. Może ono obejmować: psychomotorykę, sferę komunikacji, mowy i języka, funkcjonowanie zmysłów dziecka itd. Wczesne wspomaganie to dodatkowa pomoc dla dziecka, która nie wyklucza jego udziału w wychowaniu przedszkolnym.**  **MYŚLI WIELKIEGO CZŁOWIEKA**  „***Jeśli umiecie diagnozować radość dziecka i jej natężenie, musicie dostrzec, że najwyższa jest radość z pokonanej trudności, osiągniętego celu, odkrytej tajemnicy. Radość triumfu i szczęście samodzielności, opanowania i władania.”***  **Te niesamowite jak ponadczasowe są słowa Janusza Korczaka! Biorąc pod uwagę, że wiele z nich zostało spisanych ponad 100 lat temu,**  **są zaskakująco aktualne !!!!!**  **stały krzyk, płacz lub wręcz odwrotnie - jego brak;** | |  | |  | |
|  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |