

Obraz zaburzeń mowy uwarunkowanych lekkim niedorozwojem umysłowym

Zaburzenie mowy charakterystyczne dla osób z niedorozwojem umysłowym nazywa się oligofazją. Istotą oligofazji (w myśl generatywnej teorii mowy) jest „niewykształcenie się kompetencji językowej lub wykształcenie się jej w stopniu niewystarczającym do prawidłowej realizacji wypowiedzi” (Grabias 2000 s. 33). Obserwuje się zależność pomiędzy stopniem deficytu poznawczego a niedorozwojem mowy. Stopień nasilenia zaburzenia mowy jest wprost proporcjonalny do głębokości upośledzenia umysłowego. Sprawność komunikacyjna determinowana jest również, jakością kontaktu dziecka z otoczeniem, klimatem emocjonalnym w rodzinie, motywacją do mówienia, osobowością dziecka (Jęczeń 2003). Upośledzenie umysłowe cechują zaburzenia myślenia, a myślenie ściśle wiąże się z mową. E. Minczakiewicz stwierdza, że upośledzenie umysłowe cechuje się wolniejszym tempem rozwoju mowy (Minczakiewicz 1998). S. Grabias uważa, że „zaburzenia myślenia wiążą się z zaburzeniami mowy” (Grabias 2000 s. 31) a „zaburzenia mowy zawsze wpływają na rozwój procesów poznawczych, ponieważ poznanie rzeczywistości odbywa się poprzez język” (Ibidem s.27). Wyjaśnianie związku mowy z myśleniem jest problematyczne. Nie ma jasności czy pierwotny w warunkowaniu jest rozwój myślenia. Należy uwzględnić wspólne korzenie obu sprawności (Kościelska 1998), a traktowanie dziecka, jako podmiotu procesu komunikacyjnego w określonej sytuacji społecznej prowadzi do stwierdzenia, że rozwój mowy jest uwarunkowany, jakością relacji z otoczeniem społecznym. Brak sytuacji korzystnych dla rozwoju językowego w progresji psychoruchowej dzieci upośledzonych umysłowo wpływa negatywnie na ich rozwój mowy (Kościelska 1998). W społecznym kontakcie dziecko uczy się korzystania z języka, kształtuje myślenie, poznaje świat, uczy się porozumiewać. Warunkiem niezaburzonego rozwoju tych umiejętności jest zdolność dziecka do odbioru, utrwalania i przetwarzania tekstów mówionych otoczenia we własny język. Dzieci oligofreniczne wykazują wrażliwość na różne właściwości sytuacji społecznych. Z przeprowadzonych przez H. Szczepańską eksperymentów dotyczących opowiadania obrazka wynika, iż najwięcej informacji dzieci udzielają w sytuacji izolowanej percepcji z nieoceniającym dorosłym, a najmniej korzystna sytuacja dotyczy wspólnej percepcji z biernym dorosłym (Kościelska 1998). Treść obrazka przedstawiona może być różnymi sposobami. W zależności od wieku dziecka i dostępności treści ilustracji, występują wszystkie możliwości interpretacyjne (wyliczanie, opis, interpretacja). Wyliczanie szczegółów na

obrazku cechuje zachowania językowe dzieci przedszkolnych. Opis polega na określaniu czynności i przedstawianiu zdarzeń. Jest charakterystyczny dla dzieci w młodszym wieku szkolnym. Powyżej 12 r. ż. oczekuje się interpretacji, czyli całościowego ujęcia i nadawania znaczeń sytuacji. U dzieci z lekkim upośledzeniem umysłowym dominuje opis (Kościelska 1998).

W nurcie badań nad mową jako określonym inwentarzem zachowań językowych wyróżnia się mowę wewnętrzną (wiedza o rzeczywistości z zamiarem zwerbalizowania jej lub nie) oraz mowę zewnętrzną (dźwiękowa realizacja myśli), której cechy obrazują stopień nasilenia oligofazji. Upośledzeniu umysłowemu towarzyszą wady wzroku, zaburzenia słuchu, niedowłady i porażenia, schorzenia somatyczne. Warunkują one utrudnione przyswajanie języka, a w konsekwencji obniżają sprawność komunikacyjną. Dodatkowo charakter zachowań językowych uzależniony jest od sytuacji społecznej. Wśród przyczyn niedostatecznego rozwoju mowy w upośledzeniu umysłowym U. Jęczeń (2003) wymienia:

- uszkodzenie lub niedojrzałość układu nerwowego,
- wady morfologiczne i dysfunkcje aparatu artykulacyjnego,
- opóźnienie mielinizacji włókien nerwowych,
- niedostatecznie ukształtowaną dominację jednej z półkul mózgowych prowadzącą do nieprawidłowej lateralizacji,
- zaburzenia emocjonalne,
- nadmierną pobudliwość lub apatię,
- występowanie charakterystycznych postaci upośledzenia umysłowego (zespół Downa, małogłowie, niektóre mózgowo porażenia dziecięce, ogniskowe uszkodzenia półkuli lewej mózgu).

Obraz zaburzeń mowy w oligofrenii uzależniony jest od stopnia niedorozwoju umysłowego.

Wśród dzieci upośledzonych istnieje duże zróżnicowanie pod względem rozwoju umiejętności i sposobów porozumiewania się (Minczakiewicz 2000), dodatkowo zaistnienie sytuacji traumatycznych może stać się przyczyną czasowego regresu mowy.

Wypowiedzi dzieci z lekkim niedorozwojem intelektualnym charakteryzują się: pomijaniem ważnych elementów rzeczywistości, brakiem określania głównych bohaterów opowiadania, udzielaniem dodatkowych informacji dotyczących własnych doświadczeń i przeżyć, mówieniem o tym co wiedzą nt. danego zjawiska, a nie o tym co faktycznie spostrzegły (Jęczeń 2003).

W trakcie opisywania historyjek obrazkowych dzieci zazwyczaj wymieniają wszystkie osoby, przedmioty jednak nie potrafią uchwycić sensu przedstawionych zdarzeń. W budowanych zdaniach często występują agramatyzmy, które są przejawem niskiej kompetencji językowej.

W podsumowaniu dotychczasowych rozważań cechy oligofazji można ująć następująco:

- opóźniony rozwój mowy,
- ubogie słownictwo,
- agramatyzmy,
- nieumiejętność budowania zdań,
- zaburzenia rozumienia mowy,
- brak spójności wypowiedzi,
- wadliwe artykulacje.

U dzieci z lekką niepełnosprawnością umysłową występują takie wady wymowy jak u dzieci z prawidłowym rozwojem intelektualnym. Mają one jednak złożony charakter i występują znacznie częściej. W lekkim upośledzeniu umysłowym charakterystyczne jest sprzężenie mowy bezdźwięcznej z seplenieniem i, dość często, z reraniem. Z osobistych obserwacji charakteru wad wymowy uczniów szkoły specjalnej wynika, iż seplenienie najczęściej ma charakter parasygmatyzmu, gdzie [sz ż cz dż] są zastępowane przez [s z c dz] . Rzadziej głoski te są realizowane jako [ś ź ć dź] . Z mniejszą częstością spotyka się deformacje tych głosek (zaledwie sporadycznie boczna lub międzyzębowa). Częściej natomiast głoski zwarto-szczelinowe [cz dż] [c dź] [ć dź] są realizowane jako [sz ż] [s z] [ś ź] wraz z twardą wymową głosek miękkich. W bardzo złożonej wadzie artykulacyjnej głoski [sz ż cz dż] są realizowane jako [s]. Spowodowane jest to brakiem głosek dźwięcznych oraz zwarto-szczelinowych wraz z substytucją szumiącej [sz] głoską [s]. Gdy do tego dołączy się zaburzona wymowa [r], wówczas mowa dziecka staje się niezrozumiała dla większości postronnych osób. Wady te (oprócz rerania) uwarunkowane są zaburzoną percepcją dźwięków mowy, dyskoordynacją aparatu oddechowo-fonacyjno-artykulacyjnego, wadami morfologicznymi narządów mowy, zaburzonym słuchem fonematycznym i przede wszystkim oligofrenią, gdyż mowa to wyższa czynność mózgowa.

Bibliografia

Grabias S. (2000) *Mowa i jej zaburzenia* //W: Logopedia t. 28, s. 7-36.

Jęczeń U. (2003) *Uwarunkowania rozwoju kompetencji językowej i komunikacyjnej u dzieci upośledzonych umysłowo* //W: Logopedia t. 32, s. 127-138.

Maurer A. (red) (2003) *Dźwięki mowy*, Impuls Kraków

Minczakiewicz E. (1998) *Miejsce zabawy w terapii logopedycznej i rewalidacji dzieci głębiej upośledzonych umysłowo* //W: Szkoła Specjalna nr 4, s. 259-276.

Kościelska M. (1998) *Oblicza upośledzenia* PWN Warszawa 1998.

Minczakiewicz E. (2000) *Kształtowanie umiejętności komunikacyjnych dzieci głębiej upośledzonych umysłowo* //W: Szkoła Specjalna nr 2/3, s. 67-75.

Borowiec H. (2003) *Wzbogacanie leksyki u starszych dzieci przedszkolnych* //W: Logopedia t. 32, s. 223-243.

Czernikiewicz A., Woźniak T. (2001) *Schizofazja* //W: Logopedia t. 29, s. 7-36.

Kurkowski Z. M. (2000) *Audiogenne uwarunkowania zaburzeń mowy* //W: Logopedia t. 28 s. 105-114.

Sołtys – Chmielowicz A. (2000) *Klasyfikacje wad wymowy* //W: Logopedia t. 28, s. 115-122.