

dr Magdalena Wasielewska

Rozwój emocjonalny dzieci z dysfunkcjami logopedycznymi.

Abstrakt.

Rozwój społeczny i emocjonalny dzieci mających trudności w artykulacji głosek może przebiegać w sposób zakłócony. Niemożność dostosowania się do otoczenia społecznego powoduje wystąpienie dysonansu poznawczego oraz stopniową izolację wywołującą niejednokrotnie zaburzony rozwój emocjonalny. Trudności, na które napotykają dzieci przedszkolne i wczesnoszkolne związane są z koniecznością zmiany dotychczasowego stylu życia. Przymusowe uspołecznienie w formie ustrukturuwanej, zinstytucjonalizowanej, wprowadza dziecko na teren konfrontacji i rywalizacji. Dzieci z dysfunkcjami logopedycznymi odbierane przez rówieśników jako „inne”, „śmieszne” i „dziwne” są odrzucane i wyśmiewane. Czy więc ten mały człowiek ma szansę na harmonijny rozwój? Jakie czekają go pułapki emocjonalne i społeczne. Jak może sobie z nimi radzić? Na te i podobne pytania próbuję odpowiedzieć analizując rozwój poszczególnych dzieci.

Social and emotional development of children, who have difficulties with proper sound articulation, can be disrupted. The incapacity to adjust with the social environment prompts the appearance of experience discord and gradual isolation triggering, more than a time, a disrupted emotional development. The difficulties which children from kindergartens and first classes of primary schools encounter are connected with the necessity of changing their previous way of life. Forced socialization in structured and institutionalized form places the child on the field of confrontation and rivalry. Children with speech distortions are mocked and rejected by their peers, being regarded as weird and different from the rest. The question is: does this little man has a chance for harmonious growth? What emotional and social traps are ahead of him or her? How the child can Overcome these difficulties? I am searching for an answer for those and other questions, analyzing the development of certain children.

1. Wstęp.

Rozwój społeczny i emocjonalny dziecka w dużej mierze uzależniony jest od wpojonych mu w kręgu rodzinnym zasad oraz od predyspozycji fizycznych. Każdy rodzaj dysfunkcji może powodować w życiu dziecka zaburzenia w interakcjach społecznych.

Mowa jak każda sprawność może być niedostatecznie rozwinięta, charakteryzować się zaburzeniami, a także jak każda sprawność wymaga doskonalenia. Poprawianie „natury” odbywa się poprzez kontakty społeczne, czyli przejmowanie prawidłowych wzorców wymowy w wyniku osłuchania się z nimi w nie zagrażającym środowisku, czyli środowisku rodzinnym. Jednak gdy dysfunkcje są zbyt duże lub powstają w wyniku niedostarczenia prawidłowych wzorców wypowiedzi przez rodziców, korekta ich odbywa

się już w czasie gdy dziecko wkracza w szeroki krąg rówieśników – w przedszkolu.

2. Rozwój mowy dziecka od narodzin do wieku przedszkolnego.

2.1. Wprowadzenie.

Rozwój mowy dziecka ujmowany był w różny sposób, ale zawsze etapowo. Niektórzy badacze przyjmowali, że rozpoczyna się on w momencie narodzin, inni zaś uznawali, że nauka mowy ma miejsce już w okresie prenatalnym. „Nauka mówienia nie rozpoczyna się bynajmniej w momencie, gdy dziecko wypowie pierwsze słowa, lecz w chwili jego urodzenia, a nawet wcześniej, w życiu płodowym. Niemowlęta z wrodzonym zainteresowaniem przysłuchują się rozbrzmiewającym wokół nich dźwiękom i potrafią zrozumieć, co mówimy na długo przedtem, zanim same zaczną wypowiadać słowa. Jest to najważniejsza sprawa, którą musimy sobie uświadomić, jeśli chcemy pomóc dziecku w nauce mówienia – zrozumienie zawsze o krok wyprzedza mówienie.” (Clark, Ireland 1998:21). Takie podejście do nauki mówienia wskazuje na konieczność rozmowy z nienarodzonym jeszcze dzieckiem, ponieważ (Słodowik-Racaj 2000) już w tym okresie przyswaja sobie ono elementy suprasegmentalne języka (akcent, rytm, melodia, ton).

Dziecko przychodząc na świat jako istota zależna prawie pod każdym względem od innych ludzi nabywając mowę, uczy się komunikowania poprzez interakcje społeczne. Ten dynamiczny rozwój trwa od urodzenia do 6 roku życia, kiedy to osiąga ono kompetencję językową, komunikacyjną i kulturową wystarczającą do swobodnej konwersacji (Grabias 1997). Podstawą opanowania kompetencji komunikacyjnej i kulturowej jest posiadanie odpowiedniej kompetencji językowej, której rozwój w dużej mierze uzależniony jest od kodu językowego rodziny (prosty, rozszerzony) i związanymi z tym uwarunkowaniami biologicznymi (np. percepcja słuchowa, mobilny mózg, wydolna pamięć), a także od stopnia uspołecznienia dziecka – sprawności komunikacyjnej (Gałkowski, Jastrzębowska, 2003).

2.2. Fazy rozwoju mowy.

Najczęściej przytaczanym podziałem rozwoju mowy w okresie postnatalnym jest schemat L. Kaczmarka, który wyróżnił cztery okresy:

1) Okres melodii (od urodzenia do 1 roku życia).

1.1) Zdominowany w początkowej fazie przez krzyk, który jest dla dziecka narzędziem komunikacji. W ten sposób powiadamia ono matkę, opiekuna, że odczuwa określoną potrzebę lub dyskomfort: głód, zimno, potrzebę przytulenia. Podejmując próby

pierwszego porozumienia dziecko ćwiczy swój narząd oddechowy.

1.2) Po okresie krzyku – w drugim, trzecim miesiącu życia – pojawia się głuzenie, przez niektórych nazywane gruchaniem – bezwarunkowe wydawanie dźwięków: samogłosek, spółgłosek oraz grup samogłoskowych i spółgłoskowych. Dźwiękom tym często towarzyszą ruchy ciała nie noszące znamion koordynacji. Ten spontaniczny „werbalny” potok ma jednak miejsce tylko wtedy, gdy dziecko nie odczuwa żadnych dysonansów, jest zadowolone i zrelaksowane. Kaczmarek podaje, że w tak sprzyjających warunkach najłatwiej powstają dźwięki typu: *k, g, kli, gli, tli*. Ta językowa zabawa stanowi swoisty trening – przygotowanie narządów artykulacyjnych do produkcji podstawowych dźwięków mowy.

1.3) Kolejną fazą w rozwoju mowy jest gaworzenie – czyli zamierzona produkcja dźwięków. Początkową fazę tego okresu charakteryzuje pojawienie się pierwszych sylab: *ma, ta, ba* przechodzące kolejno w *ma-ma, ta-ta, ba-ba* i ich zwielokrotnienie bez zamierzonego odniesienia do desygnatu. W pełni świadomy proces świadomej desygnacji następuje pod koniec pierwszego roku życia. Wtedy to dziecko funkcjonujące do tej pory jako odbiorca komunikatów skierowanych do niego i „obok” niego zaczyna artykułować pierwsze zamierzone słowa, najczęściej *mama, tata, baba*. Wtedy także staje się aktywnym uczestnikiem prostych interakcji słowno-ruchowych.

2) Okres wyrazu (od 1 do 2 roku życia).

W polu artykulacyjnym dziecka znajdują się już prawie wszystkie samogłoski za wyjątkiem nosowych *ę* i *ą* oraz spółgłoski przedniojęzykowo-zębowe: *t, d, n*, tylnojęzykowe *k, g*, środkowejęzykowe *ś*, wargowe *p, b, m*. W odniesieniu do pozostałych spółgłosek w okresie wyrazu dziecko stosuje kompensację.

Podstawową cechą tego okresu jest również to, że wyraz zastępuje całe zdanie. Np. *lala* oznacza *daj mi lalę*.

3) Okres zdania (od 2 do 3 roku życia).

W tym okresie dziecko potrafi już wypowiadać spółgłoski:

- zębowo-wargowe *f, fi, w, wi*,
- wargowe *p, pi, b, bi, m, mi*,
- środkowejęzykowe *ś, ź, ć, dź, ń, ki, gi*,
- tylnojęzykowe *k, g, h*,
- przedniojęzykowo-zębowe *t, d, n*,
- przedniojęzykowo-dziąsłowe *l*

Koniec okresu niesie ze sobą możliwości artykulacji głosek *s, z, c*, a także *sz, ż, cz, dż*. Świadomość artykulacyjna dziecka jest duża. I choć nie potrafi ono wyartykułować jeszcze niektórych głosek to jednak wie jak powinny one brzmieć i potrafi je identyfikować. W tym okresie tworzy zdania dwuwyrzowe funkcjonujące na zasadzie zrostów typu „tata tutu” („tato daj mi soczek”) – zrozumiałych dla opiekuna w konkretnej sytuacji komunikacyjnej. Rozwój następuje w stronę najpierw równoważników zdań aby w następnym okresie przekształcić się w samoistną mowę dziecięcą.

4) okres swoistej mowy dziecięcej (od 3 do 7 roku życia).

To okres rozkwitu mowy dziecka. Pojawiają się wyrazy kontaminacyjne, neologizmy (np. skręcać, zbaczać z drogi np. na rowerze – „robić zбочeńca”), metatezy – przestawianie głosek (np. „emelentarz” zamiast „elementarz”), substytucja – czyli uproszczenia grup spółgłoskowych (np. „ka” zamiast „dwa”).

Koniec czwartego roku życia przynosi w artykulacji spółgłosek poszerzenie repertuaru o głoski *s, z, c, dz, r, sz, cz, ż, dż*.

W świetle licznych badań koniec zasadniczego rozwoju mowy następuje w szóstym roku życia. Wtedy to dziecko powinno już mieć ukształtowany prawidłowo aparat artykulacyjny, oraz umieć intuicyjnie posługiwać się gramatyką. Wszelkie dysfunkcje i wady wymowy pojawiające się po ukończeniu przez dziecko szóstego roku życia określane są jako opóźnienia w rozwoju mowy.

3. Społeczne uwarunkowania mowy.

Ponieważ dziecko uczy się mówić słuchając otoczenia warto przytoczyć fazy rozwoju mowy według M. Cohena:

- 1) Faza pierwsza: pojawienie się w 9-10 miesiącu życia pierwszych form kontaktu z otoczeniem. Są to najczęściej pomruki, mlaski i słowa typu: mama, tata;
- 2) Faza druga: zrozumiały kontakt z otoczeniem pojawia się w 14 - 18 miesiącu życia;
- 3) Faza trzecia: pojawienie się elementów wiążących, w miarę regularnych form gramatycznych oraz zwiększenie słownika do 200 wyrazów. Faza ta rozpoczyna się w 18 miesiącu.

Rozwój mowy następuje więc w interakcji z otoczeniem i jest związany z rozwojem naśladownictwa, analizy i rozumienia stosunków rzeczywistości (Grabias, Kurkowski, 2000:149). Grabias i Kurkowski (2000:150) wskazują ponadto, że ważnym czynnikiem w rozwoju mowy jest poziom umysłowy dziecka, a także poziom kulturalny makro i mikrosystemu

wychowawczego, czyli środowiska i rodziny.

Irena Styczek (1969) przedstawiając rozwój mowy wskazuje na 6 kolejnych etapów:

ARTYKULACJA	ROZUMIENIE
<ul style="list-style-type: none"> - 2 miesiąc: głużenie, - 3 miesiąc: okres intonacji, - 8 miesiąc: gaworzenie, - 10 miesiąc: sylaby da, pa, na; 	<p>Okres przedmowny:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 7 miesiąc: rozumienie pewnych wyrazów, - 9 miesiąc: rozumienie znaku językowego: wyrazu;
<ul style="list-style-type: none"> - 1 rok: słowo: mama - 15 miesiąc: 5 wyrazów, - 18 miesiąc: 8 - 10 wyrazów, - 21 miesiąc: 20 wyrazów; 	<ul style="list-style-type: none"> - rozumie 3 lub więcej wyrazów;
<ul style="list-style-type: none"> - 2 lata: wypowiedzi dwuwyrzowe - 1 zdanie; 	<ul style="list-style-type: none"> - 500 – 1000 wyrazów;
<ul style="list-style-type: none"> - 3 lata: pojawiają się czasowniki, - mowa dziecienna, - używa 100 - 200 wyrazów, - potrafi użyć- słowa "ja"; 	<ul style="list-style-type: none"> - 1000 – 18000 słów, - rozróżnianie barw i ich nazw,
<ul style="list-style-type: none"> - 4 lata, odmienia czasowniki, - nieopanowane w pełni używanie nazw kolorów; 	<ul style="list-style-type: none"> - 1500 – 2000 wyrazów
<ul style="list-style-type: none"> - 5 lat, zespół uproszczeń fonematycznych, - język poprawny; 	<ul style="list-style-type: none"> - 2000 – 2600 wyrazów;

Zwróćmy uwagę na najbardziej interesujący nas moment czyli 3-4 rok życia. W tym czasie zwiększa się znacznie zasób słownictwa używanego przez dziecko, pojawiają się czasowniki wraz z odmianą. Dziecko w sposób naturalny rozszerza swą komunikację z dostępnym otoczeniem. Jeśli w tym czasie dostarczymy dziecku dodatkowych bodźców, typu kontakt z rówieśnikami i innymi dorosłymi występującymi w roli „wychowawców” zwiększymy jego szansę na łatwiejsze i szybsze nabywanie języka. Dziecko będzie bowiem stawiane w różnych sytuacjach komunikacyjnych, w których będzie ćwiczyło zarówno swą kompetencję językową jak i komunikacyjną.

4. Rodzinne uwarunkowanie rozwoju mowy.

Rodzice bardzo często chcąc ułatwić dziecku komunikację na etapie zdania bądź też jeszcze na etapie wyrazu posługują się językiem wytworzonym przez dziecko stawiając je w tym momencie przed koniecznością nauki od nowa. Zgodnie z zasadą faz rozwojowych głosek dziecko rozpoczyna swoją artykulację od wyrazu np. *alík* poprzez *sialík* – *salík* – aż do *szalik*. (Rozwój głoski *sz*: brak głoski – zamiana ma *ś* – zamiana na *s* – prawidłowa artykulacja *sz*), czy też *obi* – *jobi* / *lobi* – *robi*, np. *lala obi sisi* (‘lala robi siusiu’). Wprowadzanie błędnego ekwiwalentu językowego zadziała u dziecka podobnie jak u dorosłego uczącego się języka obcego. Możemy sobie wyobrazić, że uczymy się dwa

lata języka obcego, a potem dowiadujemy się, że słowa, których się nauczyliśmy nie odnoszą się do skojarzonych z nimi desygnatów – w związku z tym naukę należy zacząć od nowa. Jeśli chodzi o dorosłego, to stracił dwa lata z nauki języka obcego (i mówiąc humorystycznie: w takiej sytuacji może wytoczyć proces cywilny lektorowi), dziecko natomiast pozostaje w ogromnym kłopotcie. Po 2 latach pracy rozpoczyna wszystko od nowa lub prawie od nowa (nie wszystkie słowa są źle przekazywane dziecku). I w momencie gdy staje u progu przedszkola i nowych zadań mu stawianych ma 2-3 lata zaległości słownikowych, z których m. in. rodzą się wady wymowy.

We współczesnym przedszkolu opieką logopedyczną objęte są sześciolatki, a w wyjątkowych przypadkach nieliczne pięciolatki.

Wydaje się to niesłuszne, gdyż praca z dzieckiem powinna się rozpocząć w momencie powstania zaburzenia lub też w jak najkrótszym czasie od powstania z uwagi na rozwój emocjonalny.

W okresie od wczesnego dzieciństwa aż do osiągnięcia dojrzałości obserwuje się ciągłe zmiany jakościowe i ilościowe w kontaktach społecznych i emocjonalnych. W miarę rozwoju poszerza się zakres doświadczeń dziecka. Doświadczenia te nie zawsze są przyjazne. Także nie zawsze bezkonfliktowo odbywa się wrastanie dziecka w grupę.

Wymagania społeczne i edukacyjne pojawiają się już w piątym – szóstym roku życia czyli w przedszkolu. Ich nasilenie występuje oczywiście w szkole, ale już dzieci pięcioletnie rozpoczynają naukę literek, pojawiają się pierwsze słowa czytane przez dziecko. Aby zapewnić dzieciom porównywalną możliwość rozwoju słusznym wydaje się być projekt wprowadzenia obowiązkowej edukacji przedszkolnej dla dzieci od piątego roku życia. Dzieci wkraczające do klasy zerowej obecnie mają dwojakie doświadczenia edukacyjne, tzn. uczęszczały do przedszkola, bądź też pozostawały w domu pod opieką najczęściej babci.

Dziecko nieprzygotowane do podjęcia pierwszych obowiązków edukacyjnych odczuwa wielkie obciążenie emocjonalne wywoływane przez rówieśników.

Obserwując dzieci można zauważyć, że problem tzw. „okrucieństwa” nie rozpoczyna się na poziomie szkoły podstawowej, ale znacznie wcześniej, już w grupach przedszkolnych pięcio-, sześciolatków.

Zbyt wysokie wymagania – tak odczuwane przez dziecko – mogą spowodować zaniżenie oceny własnej osoby, ciągłe poczucie zagrożenia i w efekcie lękliwość, wycofanie się lub agresywną postawę wobec świata.

Takie zachowania można zauważyć już w grupie czterolatek. Starsze czterolatki

poddawane są wpływowi rówieśników. Przy występowaniu zaburzeń wymowy – najczęściej koncentrujących się na trudności bądź niemożności artykulacyjnej głosek – dzieci te odczytywane są jako śmieszne, dziwne, są odrzucane lub wyśmiewane.

5. Rozwój emocjonalny dziecka a proces komunikacji.

Dlaczego 3,5-4 rok życia uznaję za najbardziej odpowiedni do rozpoczęcia zinstytucjonalizowanego życia społecznego – czyli po prostu chodzenia do przedszkola? Otóż pod koniec drugiego roku życia pojawiają się u dziecka emocje samoświadomościowe, moralne lub społeczne, takie jak zakłopotanie czy zawiść będące efektem porównywania się z wpojonymi już standardami lub też z innymi ludźmi. Kształtują się zachowania odnoszące się do własnego ja. Zbyt wczesne włączenie w życie dziecka dodatkowych bodźców w postaci dużej liczby rówieśników i autorytetów – dorosłych może spowodować rozchwianie emocjonalne, a co za tym idzie zaburzenia funkcji społecznych i poznawczych, a w rezultacie opóźniony rozwój mowy. Podobne zaburzenia mogą wystąpić przy opóźnionym „uspołecznieniu”. Brak interakcji rówieśniczych i kontaktów z dorosłymi – wychowawcami może również bardzo niekorzystnie wpłynąć na rozwój dziecka (w sferze poznawczej → w sferze mowy).

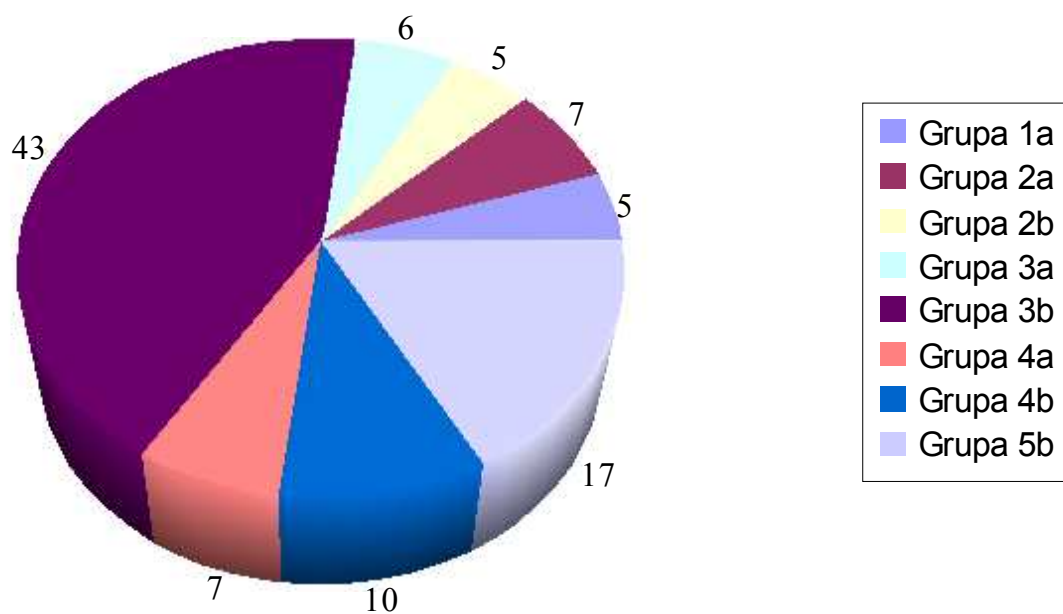
Nie można jednak bezwarunkowo stwierdzić, że dzieci, które wcześniej rozpoczęły edukację w żłobku – pozostają na straconej pozycji. Uzależnione jest to od sytuacji jaką stwarza najbliższa rodzina w codziennym obcowaniu.

Obserwując i badając dzieci wyłoniłam następujące grupy (tabela przedstawia grupy poczynając od najkorzystniejszej do najmniej korzystnej dla dziecka) :

Grupa	% z dzieci przebadanych			% z dzieci przebadanych
1.	5%	<ul style="list-style-type: none"> rozpoczęcie przedszkola w wieku 3,5-4 lat rozszerzony kod językowy w domu dobra opieka 		
2.	7%	<ul style="list-style-type: none"> rozpoczęcie przedszkola w wieku 3,5-4 lat prosty kod językowy w domu dobra opieka 	<ul style="list-style-type: none"> Rozpoczęcie żłobka między 6-12 miesiącem życia rozszerzony kod językowy dobra opieka 	5%
3.	6%	<ul style="list-style-type: none"> rozpoczęcie przedszkola w wieku 3,5-4 lat rozszerzony kod językowy w domu zła opieka 	<ul style="list-style-type: none"> Rozpoczęcie żłobka między 6-12 miesiącem życia prosty kod językowy dobra opieka 	43%

4.	7%	<ul style="list-style-type: none"> rozpoczęcie przedszkola w wieku 3,5-4 lat prosty kod językowy w domu zła opieka 	<ul style="list-style-type: none"> Rozpoczęcie żłobka między 6-12 miesiącem życia rozszerzony kod językowy zła opieka 	10%
5.			<ul style="list-style-type: none"> Rozpoczęcie żłobka między 6-12 miesiącem życia prosty kod językowy zła opieka 	17%

Rozwój dzieci w zależności od ustrukturywania społecznego, kodu językowego i opieki (w %)



Najlepiej rozwijały się społecznie, poznawczo i werbalnie dzieci z grupy pierwszej (1), które rozpoczęły edukację przedszkolną w wieku 3,5-4 lat, w domu otoczone były dobrą opieką i rozszerzonym kodem językowym (5% badanych). Najliczniejszą jednak grupę stanowiły dzieci z trzeciej grupy (3) – łącznie 49%. Niepokojącym jest jednak fakt, iż dzieci z grupy piątej (5) –

najbardziej niekorzystnej – stanowiły aż 17% badanych. Występowanie niekorzystnych wpływów środowiskowych (złej opieki), prostego kodu językowego oraz bardzo wczesne uspołecznienie (żłobek) bardzo często powodują powstawanie różnych dysfunkcji, w tym i mowy.

Opóźnienia rozwoju mowy mogą być spowodowane niekorzystnym działaniem środowiska. Niekorzystne bodźce mogą być usytuowane w rodzinie – np. zła opieka nie stymulująca dziecka do ogólnego rozwoju, lub też brak prawidłowych wzorców mowy: dziecko może nie być motywowane do mówienia – ubogi kod językowy, bądź też zalewane potokiem słów, co z kolei powoduje uruchomienie reakcji obronnych.

Trzeba pamiętać o tym, że społeczne użycia języka jest podstawowym elementem motywującym dziecko do opanowania mowy. Jest kluczem do wzajemnych werbalnych interakcji, które umożliwiają skuteczne komunikowanie swoich pragnień i potrzeb w sposób umożliwiający odbiorcy percepcję komunikatu. Rozwinięta umiejętność werbalizacji myśli połączona jest z możliwością rozumienia przez dziecko komunikatów skierowanych do niego, daje mu możliwość odpowiadania na pytania, jak też precyzyjnego wykonywania poleceń. Komunikacja bowiem, będąc aktem dwukierunkowym, wymaga aktywnego uczestnictwa zarówno nadawcy jak i odbiorcy przekazu.

Najbardziej optymalną sytuacją rozwojową dla dziecka jest:

- rozpoczęcie edukacji przedszkolnej w wieku 3,5-4 lat,
- kochający rodzice
- rozszerzony kod językowy w domu.

Jeśli więc dziecko jest motywowane do mówienia poprzez częste rozmowy, składające się ze zdań prostych zawierających głównie znane dziecku słowa, jego wypowiedzi nie są przerywane, dostarczane mu są prawidłowe wzorce wymowy, jest zachęcane a nie zmuszane do mówienia, uczestniczy w „kąpieli słownej”, jest świadomym obserwatorem prowadzonych przez nas dialogów (zadajemy sobie pytania i odpowiadamy na nie), jest „czytelnikiem” (czytamy dziecku), śpiewa z nami piosenki, powtarza wierszyki, wyliczanki – to dzięki dobrze rozwiniętej sferze emocjonalno-poznawczej oraz przez to językowej jest gotowe do rozwoju sfery społecznej poprzez regularne „życie społeczne” czyli przedszkole. W przedszkolu bowiem nie tylko się bawi, ale musi słuchać, wykonywać polecenia, walczyć o swoje racje w interakcjach z rówieśnikami.

6. Rozwój negatywnych uczuć w wieku przedszkolnym.

Dynamiczny rozwój emocjonalny i społeczny charakteryzujący się ciągłymi zmianami jakościowymi i ilościowymi (aż do osiągnięcia dojrzałości) jest procesem

długotrwałym. Wzajemny związek, w stosunku do wcześniejszych faz rozwojowych, ulega wzbogaceniu. Związane jest to z dojrzewaniem układu nerwowego oraz ze zdobywaniem przez dziecko nowych doświadczeń w interakcjach społecznych.

Okres przedszkolny prowadzi więc do bujnego rozkwitu uczuć, do różnicowania zachowań emocjonalnych, sposobu reagowania na bodźce płynące z organizmu, wywołujące takie stany afektywne jak: zazdrość, gniew, strach, lęk, sympatie, radość, ciekawość, zmartwienie. W tym czasie, pod wpływem kontaktów z rówieśnikami, kształtują się uczucia społeczne.

6.1 Lęk.

Dzieci obarczone dysfunkcjami logopedycznymi często nie są gotowe, dojrzałe do podjęcia edukacji przedszkolnej. Dręcząca obawa przed rozłąką z rodzicami, a po pierwszych nieudanych kontaktach rówieśniczych, obawa przed ośmieszeniem prowadzi u dzieci do nasilenia infantylizmu, czy wręcz do regresji. Taka postawa może spowodować brak akceptacji rówieśników i odrzucenie przez grupę, co z kolei może wpłynąć na zahamowanie rozwoju wyższych uczuć społecznych, a w obawie przed „wyśmiewaniem” pojawia się izolowanie się, lęku, egoizmu i postaw antyspołecznych.

Emocja lęku utrudnia obiektywną ocenę sytuacji, utrudnia procesy myślowe, zawęża pole świadomości. Dziecko, u którego emocja ta jest silnie rozwinięta, w sytuacjach relacji z innymi, komunikacyjnych, sytuacjach zadaniowych będzie skupiać swą uwagę prawie wyłącznie bądź wyłącznie na trudnościach i wyolbrzymiać swoje niepowodzenia. Gdy postawa lękowa towarzyszy dziecku z zaburzeniami logopedycznymi tworzy się sytuacja wyjątkowo niekorzystna dla terapii, bowiem dziecko o obniżonej samoocenie, mało aktywne, nie wierzące we własne siły unika nawiązywania kontaktu z nieprzyjaznym, według niego, otoczeniem – utrudniając, bądź uniemożliwiając kontakt z logopedą. Przed przystąpieniem więc do właściwej terapii logopedycznej konieczna jest w takim wypadku interwencja psychologa, który powinien być partnerem logopedy w każdym oddziale przedszkolnym.

6.2 Zazdrość

W okresie przedszkolnym kształtuje się również zazdrość. Pojawia się ona najczęściej gdy dziecku grozi utrata miłości osób najbliższych. Taka sytuacja ma miejsce między innymi, gdy dziecko wymaga opieki terapeutycznej, a rodzice nie wiedząc w jaki

sposób motywować swoją pociechę do pracy w dobrej wierze wskazują dziecku nieustannie jego błędy spędzając z nim czas wyłącznie na ćwiczeniach, a z pozostałymi swoimi dziećmi spędzają czas na zabawie. Powstaje więc z jednej strony zazdrość o rodzica, a z drugiej strony gniew skierowany na terapeutę – bo to on pozbawia go upragnionego kontaktu z rodzicami w zabawie. Sytuacja taka również jest niekorzystna dla procesu korekcyjnego.

6.3 Gniew.

Bardzo częstym objawem gniewu jest milczenie, izolowanie się, złośliwość lub przekora. Zarówno forma łagodna, demonstracji i prowokacji jak i forma ostra (podział według E. Frausa) stanowią znaczące utrudnienie w terapii logopedycznej.

6.4 Ogólne zasady rozwoju procesów emocjonalnych.

Rozwój emocjonalny to proces ciągłych zmian – przechodzenie poprzez kolejne etapy – zawsze na wyższy poziom rozwoju (prawidłowość, w patologii natomiast może wystąpić regresja). Dynamika procesu uzależniona jest od doświadczeń dziecka na poszczególnych etapach rozwoju, a także od wpływów środowiska. To środowisko kształtując młodego człowieka uaktywnia w nim procesy albo ułatwiające, przyspieszające rozwój, albo wręcz hamujące, jak to ma miejsce w przypadku wykluczenia społecznego dzieci z dysfunkcjami logopedycznymi.

7. Badania. Cel, przedmiot i problem badawczy.

7.1. Celem mojego badania jest poszerzenie wiedzy z zakresu funkcjonowania emocjonalno-społecznego dzieci z dysfunkcjami logopedycznymi oraz wskazanie obszaru największego zagrożenia rozwojowego. Powszechnie wiadomo, że interakcja społeczna odbywa się najczęściej na drodze werbalnej. Aby więc komunikat słowny został zrozumiany przez odbiorcę musi istnieć wspólny kod językowy, którym posługują się nadawca i odbiorca. W przypadku dysfunkcji logopedycznych, gdy mamy do czynienia z brakiem poprawnej artykulacji, bądź zakłóceń na gruncie słowotwórczo-fleksyjnym, ów kod zostaje zakłócony, co z kolei prowadzi do zaburzeń na gruncie emocjonalnym, społecznym, a także poznawczym.

Głównym problemem badawczym jawi się więc pytanie: **Czy istnieje związek między**

dysfunkcjami logopedycznymi a rozwojem emocjonalno-społecznym?

7.2. Dane demograficzne.

Dotarcie do danych demograficznych dotyczących dzieci z trudnościami logopedycznymi w wieku 3 do 5 lat następuje poważnych trudności. Informacje uzyskane na drodze wywiadu w Kuratorium Oświaty w Poznaniu, a także w Ośrodku Doskonalenia Nauczycieli wskazują, że nie dysponujemy obecnie danymi tego typu. Również Główny Urząd Statystyczny oraz liczne dostępne na rynku publikacje z zakresu demografii milczą w tej kwestii. Dzieci w wieku od 3 do 5 lat nie są z reguły obejmowane badaniami demograficznymi.

Można jedynie rzutować dane pochodzące z Głównego Urzędu Statystycznego, a mówiąc ściślej - z ilości urodzeń w danym roku, ilości miejsc w przedszkolach oraz rozkładu oraz ilości dzieci uczęszczających do przedszkola. Drugą możliwością stanowią informacje pochodzące z poszczególnych przedszkoli, które mówią o liczbie dzieci z dysfunkcjami logopedycznymi w grupach 6-latków.

W pierwszym wypadku należy pamiętać, że operujemy liczbami, które wyrażają ilość osób uczęszczających do przedszkola na ilość urodzeń w danym roku. Na podstawie danych zamieszczonych w Roczniku Statystycznym za 2002 rok można stwierdzić, że ilość dzieci uczęszczających w 2001 roku do przedszkoli na 1000 urodzeń wynosi tylko 331, co z kolei może świadczyć o możliwości wystąpienia zaburzeń logopedycznych o podłożu środowiskowym.

Zebranie natomiast informacji w jednostkach przedszkolnych następuje poważnych kłopotów. Aby otrzymać powyższe informacje należy uzyskać zgodę na przetwarzanie danych od rodziców bądź opiekunów dzieci oraz od dyrekcji przedszkoli.

7.3. Ustalenie badanych zmiennych

Zmienne, które zostały poddane analizie w trakcie badania, to:

1. Dźwiękowo-werbalne reakcje dzieci na symbole językowe w mowie powtarzalnej:
 - a) wymowa głosek w izolacji;
 - b) wymowa głosek w sylabie;
 - c) wymowa głosek w wyrazie;
 - d) wymowa głosek w zdaniu.
2. Dźwiękowo-werbalne reakcje dzieci na symbole językowe w mowie spontanicznej:
 - a) w odpowiedzi na pytania;
 - b) w opowiadaniu.

3. Rozwój społeczny:

- a) miejsce dziecka w grupie;
- b) poziom integracji grupy, poczucia bezpieczeństwa i akceptacji oraz realizacji potrzeb indywidualnych;
- c) stany emocjonalne w interakcjach komunikacyjnych.

7.4. Metody badań i zastosowane narzędzia badawcze

Jako podstawową metodę badawczą zastosowałam obserwację i wywiad psychologiczny oraz obserwację i wywiad logopedyczny dwóch grup przedszkolnych.

Zastosowane narzędzia badawcze to:

- *Kwestionariusz do badania wymowy opracowany przez dr Z. Dysarz*
- *Kwestionariusz życzliwości i niechęci według Korczaka opracowany przeze mnie dla grupy dzieci 3-5 letnich.*
- *Rozmowa dotycząca emocji*

7.5. Charakterystyka grupy badanej.

Badaną grupę stanowiło 42 dzieci w wieku od 3 do 5 lat uczęszczających do przedszkola oraz wybrane dzieci z pierwszych klas szkoły podstawowej sprawiające problemy wychowawcze lub też odbierane przez nauczycieli jako izolujące się z grupy.

7.6. Przebieg badania.

- Badanie przebiegało wielopłaszczyznowo. Ze względu na wielość metod badawczych oraz wiek dzieci zostało rozłożone w czasie i trwało od 15.10.2006 roku do 30.01.2007 roku.
- Udział w badaniu był dobrowolny, poprzedzony wyrażeniem zgody przez rodziców dzieci.
- Badanie było przeprowadzone indywidualnie.
- Badanie zostało przeprowadzone przez autorkę pracy.
- Badanie było przeprowadzone w przedszkolnym gabinecie logopedycznym, gdzie podczas badania nie wystąpiły żadne odgłosy, które mogłyby zakłócić

przeprowadzane badania, a tym samym wpłynąć na jego wiarygodność oraz w salach przedszkolnych (obserwacja dzieci podczas zabaw kierowanych i swobodnych).

- Zarówno autorka badania jak i pomieszczenia, w którym odbyły się badania było dobrze znane dzieciom.

7.7. Wyniki badań.

7.7.1 Kwestionariusz do badania mowy

Stosując kwestionariusz do badania wymowy opracowany przez dr Z. Dysarz zbadalam artykulację w mowie powtarzalnej i spontanicznej dzieci przedszkolnych 3-5-letnich. Wyniki badań przedstawiają poniższe tabele ukazujące % dzieci realizujących mowę poprawnie oraz 5 dzieci realizujących mowę niepoprawnie.

7.7.1.1 Realizacja głosek w izolacji w mowie powtarzalnej

Głoski w izolacji	Realizacja prawidłowa	Realizacja nieprawidłowa
Samogłoski: a, o, u, e, y, i, ą, ę	65%	35%
Spółgłoski dwuwargowe: p, p', b, b' m, m'	45%	55%
Spółgłoski wargowo-zębowe: v, v', f, f'	35%	65%
Spółgłoski przednio-językowo – zębowe : t, d, n, s, z, c, dz	20%	80%
Spółgłoski przednio -językowo-dziąsłowe: sz, ż, cz, dż, r, l, l'	15%	85%
Spółgłoski środkowo -językowe: ś, ź, ć, ń, dź, j	18%	82%
Spółgłoski tylnojęzykowe: k, k', g, g', h, h'	92%	8%

W przebadanej grupie większość dzieci cechowała się nieprawidłową wymową głosek w większości szeregów. Tylko 15% dzieci nie wykazywała żadnych nieprawidłowości.

7.7.1.2 Realizacja głosek w sylabie w mowie powtarzalnej

Głoski w izolacji	Realizacja prawidłowa	Realizacja nieprawidłowa
Samogłoski: a, o, u, e, y, i, ą, ę	65%	35%
Spółgłoski dwuwargowe: p, p', b, b' m, m'	40%	60%
Spółgłoski wargowo-zębowe: v, v', f, f'	28%	72%
Spółgłoski przednio-językowo – zębowe : t, d, n, s,	25%	75%

z, c, dz		
Spółgłoski przednio -językowo-dziąsłowe: sz, ż, cz, dz, r, l, l'	20%	80%
Spółgłoski środkowo -językowe: ś, ź, ć, ń, dź, j	12%	88%
Spółgłoski tylnojęzykowe: k, k', g, g', h, h'	90%	10%

W stosunku do wymowy głosek w izolacji w przebadanej grupie zmalała liczba poprawnych realizacji.

7.7.1.3 Realizacja głosek w wyrazie w mowie powtarzalnej

Głoski w izolacji	Realizacja prawidłowa	Realizacja nieprawidłowa
Samogłoski: a, o, u, e, y, i, ą, ę	82%	18%
Spółgłoski dwuwargowe: p, p', b, b' m, m'	43%	57%
Spółgłoski wargowo-zębowe: v, v', f, f'	36%	64%
Spółgłoski przednio-językowo – zębowe : t, d, n, s, z, c, dz	25%	75%
Spółgłoski przednio -językowo-dziąsłowe: sz, ż, cz, dz, r, l, l'	28%	72%
Spółgłoski środkowo -językowe: ś, ź, ć, ń, dź, j	18%	82%
Spółgłoski tylnojęzykowe: k, k', g, g', h, h'	93%	7%

Wymowa głosek w wyrazie cechuje się większą poprawnością niż wymowa głosek w sylabie. Fakt ten może być spowodowany tym, iż słowo jest dla dziecka 3-5 letniego bardziej naturalnym fragmentem rzeczywistości werbalnej niż sylaba.

7.7.1.4 Realizacja głosek w zdaniu w mowie powtarzalnej

Głoski w izolacji	Realizacja prawidłowa	Realizacja nieprawidłowa
Samogłoski: a, o, u, e, y, i, ą, ę	83%	17%
Spółgłoski dwuwargowe: p, p', b, b' m, m'	45%	55%
Spółgłoski wargowo-zębowe: v, v', f, f'	33%	67%
Spółgłoski przednio-językowo – zębowe : t, d, n, s, z, c, dz	25%	64%
Spółgłoski przednio -językowo-dziąsłowe: sz, ż, cz, dz, r, l, l'	28%	72%
Spółgłoski środkowo -językowe: ś, ź, ć, ń, dź, j	18%	82%
Spółgłoski tylnojęzykowe: k, k', g, g', h, h'	93%	7%

Nie można zaobserwować wprostproporcjonalnego wzrostu poprawności realizacji głosek wraz z wydłużaniem ciągu wskazywanego do powtórzenia. Ten efekt postępu zatrzymuje się na wyrazie, gdyż zdanie stanowi najczęściej formę zbyt długą aby utrzymać w pamięci krótkotrwałej schemat

poprawnej realizacji usłyszanych głosek.

Podsumowując przeprowadzone badania można stwierdzić, iż u dzieci w badanej grupie w zakresie nieprawidłowości w mowie powtarzalnej występują sublimacje, elizje oraz seplenienie. Tylko nieliczna, bo 12% grupa dzieci wykazuje się poprawną realizacją głosek w mowie powtarzalnej.

7.7.1.5 Realizacja głosek w odpowiedzi na pytania w mowie spontanicznej

Głoski w izolacji	Realizacja prawidłowa	Realizacja nieprawidłowa
Samogłoski: a, o, u, e, y, i, ą, ę	63%	37%
Spółgłoski dwuwargowe: p, p', b, b' m, m'	39%	61%
Spółgłoski wargowo-zębowe: v, v', f, f'	35%	65%
Spółgłoski przednio-językowo – zębowe : t, d, n, s, z, c, dz	22%	78%
Spółgłoski przednio -językowo-dziąsłowe: sz, ż, cz, dż, r, l, l'	11%	89%
Spółgłoski środkowo -językowe: ś, ź, ć, ń, dź, j	12%	88%
Spółgłoski tylnojęzykowe: k, k', g, g', h, h'	88%	12%

W przebadanej grupie zaobserwować można spadek poprawności wymowy głosek w stosunku do wymowy głosek w mowie powtarzalnej. Związane jest to z brakiem bezpośredniego przywołania dziecka prawidłowego schematu artykulacyjnego.

7.7.1.6 Realizacja głosek opowiadaniu w mowie spontanicznej.

Głoski w izolacji	Realizacja prawidłowa	Realizacja nieprawidłowa
Samogłoski: a, o, u, e, y, i, ą, ę	72%	28%
Spółgłoski dwuwargowe: p, p', b, b' m, m'	41%	59%
Spółgłoski wargowo-zębowe: v, v', f, f'	38%	62%
Spółgłoski przednio-językowo – zębowe : t, d, n, s, z, c, dz	28%	72%
Spółgłoski przednio -językowo-dziąsłowe: sz, ż, cz, dż, r, l, l'	18%	82%
Spółgłoski środkowo -językowe: ś, ź, ć, ń, dź, j	17%	83%
Spółgłoski tylnojęzykowe: k, k', g, g', h, h'	89%	11%

Występowanie większej ilości poprawnych realizacji głosek w mowie spontanicznej w opowiadaniu niż w odpowiedzi na pytania wynika z chęci uniknięcia przez dzieci trudnych sytuacji

komunikacyjnych.

7.7.2 Kwestionariusz życzliwości i niechęci według Korczaka opracowany przeze mnie dla grupy dzieci 3-5 letnich; rozmowa dotycząca emocji.

W obu przebadanych grupach za pomocą badania socjometrycznego przy wykorzystaniu kwestionariusza życzliwości i niechęci według Korczaka wykazałam istnienie gwiazd socjometrycznych oraz osób izolowanych. Co ciekawe – w grupie osób izolowanych znalazły się dzieci charakteryzujące się silnymi stanami lękowymi, niską samooceną oraz zaburzeniami wymowy na większości przebadanych płaszczyzn.

Jednakże nie mogę jednoznacznie łączyć zjawiska występowania wykluczenia społecznego w badanej grupie tylko z brakiem poprawnej artykulacji. Dodatkowym czynnikiem wpływającym na pozycję dzieci w grupie, a tym samym wpływającym na rozwój emocjonalno-społeczny jest poziom intelektualny osób badanych. Przebadanie dzieci Niewerbalną skalą Inteligencji Leitera dałoby szerszy obraz sytuacji.

Mimo wszystko mogę jednak wysunąć, uzasadnioną według mnie hipotezę, że poprawę rozwoju emocjonalno-społecznego można by uzyskać poprzez poprawę aspektu komunikacyjnego dzieci.

7.8. Podstawy projektu edukacyjnego.

Podstawą takiego projektu byłoby założenie, że w każdym przedszkolu obecny jest logopeda i psycholog, który nie pracuje “w gabinecie”, ale z dziećmi.

Praca z dziećmi byłaby zindywidualizowana, dostosowana do ich możliwości, potrzeb, a także specyfiki poszczególnych faz rozwojowych. Każde dziecko w pełni rozwijałoby swoje zdolności twórcze i różnorodne talenty. Nauczyciele, psychologowie i logopedzi pracujący z dziećmi z założenia powinni być kompetentni i starannie przygotowani. Powinni być w stanie zdiagnozować sytuację dziecka ponadprzeciętnego intelektualnie i werbalnie, bądź wykazującego dysfunkcje w zakresie rozwojowym jak i komunikacyjnym w grupie rówieśniczej, dokonać stymulacji rozwoju potencjałów poszczególnych dzieci. Środki, do których sięgać powinni nauczyciele, psychologowie i logopedzi, powinny być adekwatne do fazy rozwoju dziecka.

Dzięki takiemu podejściu dzieci otrzymałyby wsparcie nie tylko poznawcze, ale i emocjonalne. A dzięki stałemu kontaktowi przedszkole-dom rodzice zobaczyliby, jak ich dzieci – wcześniej zamknięte w sobie – otwierają się na nowe znajomości i przyjaźnie. W trudniejszych

przypadkach mogliby dostrzec specyficzne potrzeby dzieci i nauczyć się je zaspokajać. Znajomość problemów, z którymi mogą się dzieci borykać to podstawa do ich zrozumienia i uporania się z nimi.

Nauczyciel, psycholog i logopeda powinni więc w każdym przedszkolu stanowić zintegrowaną triadę.

Bibliografia

1. Bach-Olasik T. (1990) *Lęk dzieci jako rezultat modelującego wpływu rodziców*, w: „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze”. nr 5-6.
2. Clark L., Ireland C. (1998) *Uczymy się mówić, mówimy by się uczyć*. Poznań.
3. Kozłowska A. (1996) *Zaburzenia emocjonalne u dzieci w wieku przedszkolnym*, Warszawa 1996.
4. Leśniak T., Olszewski H. (1991) *Lęk, motywacja osiągnięć i wyuczona bezradność, a funkcjonowanie w sytuacjach zadaniowych*, w: Tłokiński W. (red.) *Lęk w poszukiwaniu specyficzności*, Warszawa.
5. *Logopedia. Pytania i odpowiedzi*, red. T. Gałkowski, G. Jastrzębowska, Opole 1999.
6. Minczakiewicz, E. M (1997). *Mowa – Rozwój – Zaburzenia – Terapia*. Kraków.
7. Siemek D. (1987) *Problemy wychowawcze wieku przedszkolnego*, Warszawa.
8. Słodowik - Racaj E. (2000) *O mowie dziecka*. Warszawa.
9. Styczek J. (1979): *Logopedia*, Warszawa.
10. Tyszkowa M. (1991) *Problemy psychicznej odporności dzieci i młodzieży*, Warszawa.