

BILANS MOWY TRZYLATKA

opracowanie mgr Marcelina Przeździek¹

Konsultacja merytoryczna: mgr Marta Pawluk², mgr Agnieszka Polak³

Poniżej wymienione zostały najważniejsze umiejętności w zakresie mowy i komunikacji dla dziecka trzyletniego. Karta może być przydatna dla rodziców, ale najbardziej mogą z niej skorzystać lekarze, nauczyciele przedszkolni, pedagodzy czy psycholodzy. Dane w niej zawarte posłużyć mogą specjalistom do wykonania przesiewowego badania logopedycznego.

W przypadku zaznaczenia jakiegokolwiek odpowiedzi NIE, zalecam konsultację z logopedą/neurologopedą.

Słowem wstępu

Mowa dziecka na przełomie 2. a 3. roku życia określana jest w literaturze mianem *okresu zdania*, oraz *sygnału dwuklasowego*. Natomiast etap rozwoju językowego w 3. roku życia, nazywa się w logopedii tradycyjnej *okresem swoistej mowy dziecięcej* [Kaczmarek, 1977]. Jest to czas zadawania przez dziecko wielu pytań, tworzenia coraz dłuższych wypowiedzi i doskonalenia konstrukcji zdania [Kurcz, 2000; Aitchison, 1991]. Intensywnie rozwija się wówczas fleksja. Słownictwo dziecka jest coraz bogatsze i adekwatnie do sytuacji używa ono słów znanych i tych związanych z jego najbliższym otoczeniem. Przeciętny zasób słów 3 – latka wg badań to około 1000 wyrazów [Kurcz, 2000; Jurkowski, 1986].

	TAK	NIE
Mowa dziecka jest zrozumiała przez wszystkie osoby z otoczenia, nie tylko przez rodziców i najbliższych.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dziecko buduje zdania proste z użyciem rzeczowników i czasowników np. <i>Mama daj pić.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dziecko rozumie i wykonuje wszystkie polecenia, nawet te złożone, np. <i>Schowaj klocki do pudełka i przynieś książeczkę, którą chcesz poczytać.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dziecko rozumie mowę odnoszącą się do znanej sobie przeszłości, czyli takiej, której doświadczenie pamięta i rozumie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
W artykulacji dziecka obecne są wszystkie samogłoski.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¹ Instytut Matki i Dziecka, Centrum Intensywnej Terapii Olinek w Warszawie, Klinika Rehabilitacyjna Doctor Best w Warszawie. Adres do korespondencji: marcelina.przezdziek@gmail.com

² Centrum Intensywnej Terapii Olinek w Warszawie

³ Instytut "Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka", Centrum Intensywnej Terapii Olinek w Warszawie

W mowie dziecka obecne są głoski dwuwargowe: p, b, m ⁴ .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
W mowie dziecka obecne są głoski wargowo - zębowe: f, w.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
W mowie dziecka obecne są głoski przedniojęzykowo - zębowe: t, d, n.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
W mowie dziecka obecne są głoski środkowojęzykowe: ś, ź, ć, dź.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
W mowie dziecka obecne są głoski tylnojęzykowe: k, g, ch.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dziecko zapytane potrafi odpowiedzieć na pytanie, do czego coś służy, po co jest dana rzecz, np. <i>Do czego służy nóż? Do czego służą kredki?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dziecko używa swobodnie i w sposób względnie poprawny odmiany przez przypadki, choć mogą się jeszcze zdarzać błędy w tym zakresie, najczęściej w przypadku: celownik-dopełniacz np. <i>nie ma pana; daj klucz; Urszulki nie ma; dużo samolotów</i> i inne. ⁵	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dziecko używa w mowie przyimków: (...) <i>do domu, z mamusią, na stoliku</i> i inne.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dodatkowe, niepokojące objawy, które należy skonsultować z neurologopedą:

- Ślinienie się;
- Zabawa z otwartą buzią, oddychanie ustami;
- Spanie z otwartą buzią;
- Epizody chrapania w nocy;
- Brak lub ewidentne trudności w gryzieniu i żuciu twardych pokarmów;
- Preferowanie jedzenia w formie papki i miękkich typów pokarmów;
- Wybiórcza dieta i ograniczony repertuar żywieniowy;
- Tendencja do mówienia z językiem wysuniętym między zęby, przy wyżej wymienionych (w tabelce) głoskach realizowanych zazębowo [tzn. sepleni międzyzębowo];
- Zacinanie się, powtarzanie pierwszego słowa/sylaby/głoski w przypadku, gdy chce coś powiedzieć. Sprawia to wrażenie, że „brakuje dziecku słowa”.

⁴Celowo nie zastosowano zapisu fonetycznego głosek. Jest to podyktowane faktem, iż ten sposób transkrypcji, mógłby stanowić utrudnienie w odczytaniu, o które głoski chodzi, specjalistom lub rodzicom, którzy nie są zaznajomieni z fonetycznym alfabetem sławistycznym.

⁵ Przykłady zaczerpnięte są z książki „O rozwoju mowy słów kilka. Dwa studia” autorstwa Józefa Porayskiego – Pomsty.

Piśmiennictwo:

1. Aitchison J., (1991). Ssak który mówi. Wstęp do psycholingwistyki. Przeł. M.Czarnecka. Warszawa. PWN.
2. Jurkowski A., (1986). Ontogeneza mowy i myślenia (wyd.2). Warszawa: WSiP.
3. Kaczmarek L., (1977). Nasze dziecko uczy się mowy (wyd.3). Lublin. Wydawnictwo Lubelskie.
4. Kurcz I. (2000). Przystawianie języka przez małe dziecko. W:I. Kurcz, Psychologia języka i komunikacji, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
5. Porayski – Pomsta J. (2015). O rozwoju mowy dziecka. Dwa studia. Warszawa. Wydawnictwo Elipsa.
6. Przetacznikowa M. (1967). Rozwój psychiczny dzieci i młodzieży. Warszawa. PZWS.
7. Smoczyńska M. (red.) (1980). Badania nad rozwojem języka dziecka. Wybór prac. Warszawa. PWN.