

Afazja rozwojowa – to specyficzne zaburzenia rozwoju mowy i języka. Dzieci pomimo prawidłowego słuchu fizycznego i co najmniej normy intelektualnej, mają trudności z nabywaniem i rozumieniem mowy.

Afazja rozwojowa występująca u dzieci nie jest konsekwencją niepełnosprawności intelektualnej, niedosłuchu, porażenia mózgowego, całościowych zaburzeń rozwojowych. Spowodowana jest uszkodzeniem pewnych struktur mózgowych, często w postaci mikro urazów o nieznanym genezie.

Wyróżnia się trzy rodzaje afazji rozwojowej:

1. afazja rozwojowa typu ekspresyjnego (ruchowa, motoryczna) czyli wtedy gdy dziecko nie mówi lub mówi bardzo słabo, ale rozumie mowę;
2. afazja rozwojowa typu percepcyjnego (sensoryczna) czyli rozumienie mowy otoczenia jest dla dziecka ograniczone, natomiast mowa czynna dziecka jest bardzo agramatyczna i niewyraźna (dziecko posługuje się „swoim” językiem);
3. afazja rozwojowa typu mieszanego (motoryczno-sensoryczna) czyli połączenie obu poprzednich tzn. dziecko nie mówi (lub słabo mówi) oraz nie rozumie mowy otoczenia.

Objawy afazji rozwojowej:

1. zaburzenie albo zniesienie zdolności wyrażania myśli słowami, powolna, oszczędna w słowach mowa, składanie słów i zdań odbywa się z wysiłkiem,
2. niemożność naturalnego opanowania systemu gramatycznego i składni np.: niewłaściwa fleksja, parafazje głoskowe (zamiany głosek, opuszczanie i przestawianie głosek), parafazje słowne (wtrącanie błędnych słów), niewłaściwa forma gramatyczna (agramatyzmy), uproszczenia w budowie zdań przez np. opuszczanie przyimków i niezmiennianie końcówek rzeczowników (styl depeszowy albo styl telegraficzny),
3. zaburzenia o charakterze amnestycznym – zapominanie już nabytego słownictwa, dziecko nie potrafi przypomnieć sobie właściwych słów do określenia przedmiotów i pojęć, przedmioty określa opisowo (np. pióro – „to do pisania”),
4. problemy z uczeniem się nowych słów i zapamiętywaniem ich znaczeń,
5. trudności z powtarzaniem cudzych słów i zdań,
6. tworzenie neologizmów, zniekształcenia słów, często niezrozumiała mowa,

7. w przypadku afazji czuciowej: zaburzenie rozumienia mowy, dzieci rozumieją sens pytań i zdań dopiero po kilkakrotnym powtórzeniu, czasami rozumieją sens niektórych słów, ale nie rozumieją znaczenia całego zdania.

Oprócz ewidentnych problemów z mową, dzieci z afazją cierpią jednocześnie na:

1. trudności w czytaniu (aleksja) i pisaniu (agrafia) – występujące w różnym stopniu,
2. ograniczenia w uczeniu się na pamięć (dzieci wolniej zapamiętują, niedokładnie, nieadekwatnie, szybciej zapominają),
3. problemy z koncentracją,
4. dysharmonię rozwojową, problemy z motoryką małą i dużą, zaburzenia integracji sensorycznej, męczliwość,
5. nerwowość, lękliwość, nadpobudliwość, problemy emocjonalne, obniżone poczucie własnej wartości, unikanie kontaktów społecznych, izolowanie się.

Dziecko z afazją rozwojową musi koniecznie zostać objęte opieką i terapią wielospecjalistyczną. Najczęściej zaangażowany jest oczywiście logopeda (neurologopeda), psycholog, pedagog, terapeuta integracji sensorycznej. Terapia dziecka z afazją rozwojową jest bardzo długa i żmudna, ale konieczna. Wszyscy specjaliści pracujący z dzieckiem muszą ze sobą współpracować i wymieniać swoimi spostrzeżeniami. Najważniejszą i nadrzędną sprawą musi być dobro afatycznego pacjenta.

Odpowiedni dobór terapii, motywacja dziecka i współpraca specjalistów z rodzicami to najlepsze co może przytrafić się dziecku z afazją rozwojową.

przygotowała: Małgorzata Broda