

**Wśród czynników mających wpływ na prawidłowy rozwój mowy i komunikacji znajdują się:**

- Uwarunkowania rodziców (zdrowie, środowisko rodzinne, genetyka, wykształcenie, pochodzenie, język, jakim się posługują).
- Prawidłowo przebiegająca ciąża i poród.
- Prawidłowy rozwój fizyczny płodu i dziecka.
- Prawidłowe napięcie mięśniowe w tym również w obrębie narządów mowy.
- Prawidłowo ukształtowany i funkcjonujący ośrodkowy układ nerwowy.
- Prawidłowo ukształtowany i funkcjonujący obwodowy narząd mowy, który stanowią: aparat oddechowy (płuca, oskrzela, tchawica); aparat fonacyjny (krtań, więzadła głosowe); aparat artykulacyjny (jama gardłowa, jama nosowa, jama ustna, wargi, zęby, policzki, język, podniebienie, dziąsła, żuchwa, zgryz).
- Prawidłowo ukształtowany i funkcjonujący narząd słuchu (uszy).
- Prawidłowo ukształtowany i funkcjonujący narząd wzroku (oczy).
- Prawidłowy rozwój intelektualny dziecka.
- Prawidłowy rozwój ruchowy dziecka w tym motoryka mała i duża.
- Prawidłowo postępujący proces samoobsługi, czyli zgodne z wiekiem dziecka nabywanie umiejętności w zakresie samoobsługi.
- Prawidłowy rozwój procesów poznawczych: wrażenia, spostrzeżenia, pamięć, koncentracja, uwaga, myślenie, wyobrażenia, analiza wzrokowa i słuchowa, synteza wzrokowa i słuchowa, percepcja wzrokowa, percepcja słuchowa.
- Pojawienie się w wieku około 9 – 12 miesiąca życia dziecka gestu wskazywania i wypracowanie wspólnego pola uwagi.
- Prawidłowy rozwój emocjonalny dziecka.
- Prawidłowy rozwój społeczny dziecka.
- Prawidłowo przebiegający rozwój czynności fizjologicznych organizmu w tym także w obrębie narządów mowy: oddychanie, odgryzanie, żucie i połykanie.
- Prawidłowe pozycje spoczynkowe języka, warg, żuchwy.
- Prawidłowy sposób i okres, jaki obejmuje karmienie dziecka i przechodzenie przez kolejne etapy w zależności od wieku: karmienie naturalne lub karmienie sztuczne i/lub karmienie mieszane, karmienie za pomocą łyżeczki, pojenie z kubka otwartego.

- Czas rozpoczęcia nauki pobierania pokarmu z łyżeczki i płynu z kubeczka a w następstwie nauka samodzielnego jedzenia i picia.
- Prawidłowa pozycja dziecka w trakcie karmienia.
- Konsystencja przyjmowanego przez dziecko pokarmu, w zależności od wieku: płynne, półpłynne, papki, stałe, twarde.
- Czy dziecko ssie lub ssało smoczek, palec, wargę, kocyk lub tym podobne?
- Czy dziecko miało lub ma stosowane kubeczki niekapki, bidony ze słomką itp. a jeśli to jak długo i jak często?
- Prawidłowo rozwijający się słuch fizyczny.
- Prawidłowo rozwijający się słuch fonematyczny, który pozwala dziecku na odróżnianie dźwięków mowy.
- Prawidłowo rozwijający się słuch fonetyczny, który pozwala dziecku słyszeć różnice między wymowa prawidłową a wadliwą.
- Rodzina, prawidłowe warunki środowiskowe i wychowawcze oraz emocjonalne.
- Pozycja dziecka podczas snu, szczególnie w okresie niemowlęcym.
- Higiena jamy ustnej i higiena nosa zwłaszcza w okresie infekcyjnym.
- Czy w rodzinie mówi się do dziecka, czy wymaga się od niego porozumiewania się czy może dziecko jest wyręczane w mówieniu?
- Nadmierne korzystanie przez dziecko z telefonu, tableta, gier komputerowych itp. oglądanie telewizji lub też telewizor włączony ciągle w tle podczas dnia codziennego są czynnikami, które mają negatywny wpływ na rozwój mowy i komunikacji.
- W indywidualnych przypadkach znaczenie mają zabiegi np. wykonanie zabiegu uwolnienia wędzidełka języka lub wędzidełka warg, usunięcia lub podcięcia migdałków podniebiennych, drenażu uszu.
- W indywidualnych przypadkach znaczenie ma to czy dziecko jest pod opieką innych specjalistów np. laryngologa, alergologa, foniatry, endokrynologa, stomatologa, ortodonta, psychologa, pedagoga, fizjoterapeuty, rehabilitanta.
- W indywidualnych przypadkach znaczenie mają nadwrażliwości lub potrzeba uwrażliwienia w tym również w obrębie jamy ustnej.
- W indywidualnych przypadkach należy mieć na uwadze choroby w rodzinie, opóźnienia rozwoju mowy w rodzinie, zespoły genetyczne i inne.

- W indywidualnych przypadkach należy mieć na uwadze choroby, jakie przebyło dziecko, urazy, wypadki, zatrucia lub konieczność zastosowania znieczulenia ogólnego.
- W indywidualnych przypadkach należy mieć na uwadze sytuację dłuższej rozłąki dziecka z rodziną głównie z mamą.
- W indywidualnych przypadkach należy mieć na uwadze leki, jakie dziecko przyjmowało lub przyjmuje.
- W indywidualnych przypadkach należy mieć na uwadze długotrwałe stosowanie zabawek lub przedmiotów szumiących.
- W indywidualnych przypadkach rozwój mowy i komunikacji należy rozpatrywać w kategorii indywidualnej historii danego dziecka.

Materiał opracowany na podstawie literatury:

1. B. Roślowski, W. Fedorowska, B. Wardowska, „Wczesne uwarunkowania rozwoju mowy, wywiad biologiczno środowiskowy, Glottispol, Gdańsk 1995.
2. Styczek, „Logopedia”, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1974.
3. J. Cieszyńska, M. Korendo, „Wczesna interwencja terapeutyczna – stymulacja rozwoju dziecka od noworodka do 6 roku życia”, Wydawnictwo Edukacyjne, Kraków 2007.
4. E. M. Minczakiewicz, „Logopedia, mowa, rozwój, zaburzenia, terapia”, Wydawnictwo Naukowe WSP, Kraków 1997.
5. „Mowa dziecka do 6 roku życia – ćwiczenia usprawniające, porady lekarza rodzinnego”, Wydawnictwo Literat, 2012.