

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

- Uwarunkowania rodziców (zdrowie, środowisko rodzinne, genetyka, wykształcenie, pochodzenie, gwara, 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.
- Neuroplastyczność mózgu będąca powszechną cechą neuronów, występującą na wszystkich piętrach układu nerwowego (zdolność tkanki nerwowej do tworzenia nowych połączeń, mających na celu ich reorganizację, adaptację, zmienność i samonaprawę oraz procesy uczenia się i pamięci) .
- Prawidłowo ukształtowany i funkcjonujący obwodowy narząd mowy, który stanowią: aparat oddechowy (płuca, oskrzela, tchawica); aparat fonacyjny (krtani, 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).
- Prawidłowo ukształtowana i funkcjonująca zdolność czucia w szczególności w obrębie jamy ustnej oraz rozpatrywana w kategoriach przyjmowania posiłków.
- Prawidłowo ukształtowana i funkcjonująca zdolność do obioru smaku i węchu w szczególności rozpatrywana w kategoriach przyjmowania posiłków.
- 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, wyobraźnia, 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.
- 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.
- Używanie odpowiedniego tonu głosu - zróżnicowanego, akcentowanie, intonowanie w odpowiedni sposób w zależności od specyfiki wypowiedzi czy czytanego dziecku tekstu. A w szczególności podczas czytania zwracanie uwagi na intonację i wyrażanie poprzez nią emocji postaci. Unikanie monotoności wypowiedzi czy też czytanego tekstu.

- Zwracanie się do dziecka po imieniu.
- Utrzymywanie z dzieckiem kontaktu wzrokowego i mówienie do dziecka na wysokości jego oczu aby mogło obserwować artykulatory osoby mówiącej podczas produkowania przez nią dźwięków mowy.
- Otaczanie dziecka mową ale nie zagadywanie a więc opowiadanie dziecku o tym co nas otacza np., nazywanie przedmiotów, sytuacji, osób, ich imion, zabawek, kolorów, kształtów itp.
- Zostawianie pauzy podczas mówienia na znak, że w dialogu jest czas na odpowiedź drugiego uczestnika w procesie komunikowania się.
- Rodzina, która zapewnia dziecku prawidłowe warunki środowiskowe i wychowawcze oraz emocjonalne.
- Nie stosujemy wobec dziecka postawy nadmiernie chroniącej, w której rodzic jest nadmiernie skoncentrowany na dziecku i ulega mu. Rodzic jest nadmiernie opiekuńczy, pobłaża dziecku zbyt mocno, nie docenia jego możliwości, nie daje dziecku odczucia sprawstwa, izoluje je od społeczeństwa, „mówi” za dziecko, wystarczy, że dziecko spojrzy na przedmiot, którego potrzebuje np. kubek z pićm a rodzic już mu go podaje nie czekając aby dziecko powiedziało np. chce mi się pić, pić.
- Nie stosujemy postawy nadmiernie wymagającej, w której rodzic jest nadmiernie skoncentrowany na dziecku, jednocześnie posiadając cechy dominacji. Rodzic taki stawia zbyt duże wymagania wobec dziecka, narzuca mu swój autorytet, nie przyznaje jemu prawa do samodzielności. Dziecko mając takich rodziców żyje w stanie napięcia emocjonalnego bojąc się utraty miłości. Nadmierne wymagania mogą spowodować nie płynność mowy, które może przerodzić się w jąkanie.
- Nie wymagamy od dziecka ponad to co jest możliwe do osiągnięcia przez dziecko na danym etapie jego rozwoju np. nie wymagamy od dziecka w wieku 3 lat aby wymawiało głoskę przedniojęzykowo dźwiękową [r] ponieważ jest to głoska, która pojawia się w rozwoju mowy dziecka około 6-7 roku życia.
- Stosujemy słownictwo zgodne z etapem rozwoju dziecka a unikamy takiego, które jest ponad możliwości wiekowe i rozwojowe dziecka np., mowy encyklopedycznej nie dostosowanej do wieku dziecka lub mowy jakby rozmawiał dorosły z dorosłym lub kolega z kolegą.

- Nie czekamy gdy zauważamy nieprawidłowości w rozwoju dziecka i udajemy się do odpowiedniego specjalisty celem weryfikacji naszych obaw.
- 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 zabiegi np. wykonanie zabiegu uwolnienia wędzidełka języka lub wędzidełka warg, usunięcia lub podcięcia migdałków podniebiennych, drenażu uszu.
- 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.

