Afazja rozwojowa występuje u dzieci, które pomimo prawidłowego słuchu fizycznego i bycia w normie intelektualnej mają trudności z nabywaniem i rozumieniem mowy; wyróżniamy w jej obrębie:

- alalię – kiedy niedokształcenie mowy wynika z uszkodzenia struktur mózgowych, które mogło mieć miejsce w okresie prenatalnym, a także po urodzeniu w tzw. okresie przedsłownym, czyli do około 1. roku życia.

- niedokształcenie mowy o typie afazji – kiedy jest ono wynikiem schorzeń struktur neurologicznych, które powstały w okresie kształtowania się systemu językowego, czyli między 2. a 6. rokiem życia. Dochodzi wówczas do utraty częściowo już przyswojonych umiejętności językowych oraz pojawia się trudność dalszego nabywania mowy.

Dzieci nie mają ograniczeń anatomicznych, jednak trudno im wymawiać poszczególne sylaby czy słowa. Nowych wyrazów uczą się powoli, mają kłopoty z powtarzaniem – czasem zdarza się, że po kilku dniach zapominają nowo poznane słowa. Obserwujemy u nich zaburzenia rozumienia, trudności z dopasowywaniem słowa do znaczenia. Pomocna jest dla nich mowa niewerbalna – mimika, kontekst sytuacyjny; najchętniej wspomagają się jednak gestem wskazywania palcem.

Przyczyną afazji rozwojowej są uszkodzenia struktur mózgowych, niestety często patomechanizm jest niejasny i trudny do wychwycenia. Warto podkreślić, że na wczesnym etapie rozwoju dziecka (do 3. roku życia) niełatwo jednoznacznie ocenić, czy jest to afazja rozwojowa, czy jedynie opóźniony rozwój mowy – dlatego tak ważna jest profilaktyka! Jeśli twój maluch nie mówi, albo wydaje Ci się, że mówi za mało – warto udać się do logopedy. Im wcześniej podejmiemy odpowiednie kroki, tym szybciej opóźnienie ma szansę się wyrównać. 😊

Klaudia Rożyńska