

## Wstęp

Rozpoczynając, przed trzydziestoma laty, pracę psychologa-logopedy przyjąłem szerokie rozumienie problemu korygowania zaburzeń mowy, jako oddziaływań na wszystkie sfery rozwoju psychicznego, którego ukoronowaniem jest posługiwanie się pełnym systemem językowym w jego wersji mówionej i pisanej. Wspomaganie rozwoju psychicznego dziecka (nie tylko intelektualnego, ale także fizycznego i emocjonalnego) umieszcza pracę logopedy w obrębie oddziaływań terapeutycznych. Wydaje się więc uzasadnione określanie zajęć logopedycznych terminem szerszym, wskazującym na konieczność wspierania wielu funkcji psychicznych. Dlatego będę stosowała zamiennie określenie zajęcia logopedyczne (w rozumieniu szerszym, nie tylko jako poprawianie nieprawidłowej artykulacji) i oddziaływanie terapeutyczne, a logopeda będzie przeze mnie także nazywany terapeutą.

Ze względu na ramy objętościowe niniejszej publikacji, przedstawione zostaną jedynie działania dotyczące budowania u dziecka systemu fonetyczno-fonologicznego języka polskiego. Należy jednak te zajęcia widzieć w szerokim kontekście ćwiczeń ogólnorozwojowych, pozwalających na kształtowanie się kompetencji kulturowej<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>. Osoby zainteresowane ćwiczeniami różnorodnych funkcji psychicznych odsyłam do książki *Nauka czytania krok po kroku. Jak zapobiegać dysleksji*, Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej, 2001, Kraków.

Praca logopedy nad budowaniem systemu fonetyczno-fonologicznego musi uwzględniać ogólną wiedzę językoznawczą, dającą ramy postępowania wobec różnorodnych zaburzeń inwentarza głosek rodzimego języka. Takie rozumienie oddziaływań logopedycznych ma swoje uzasadnienie metodologiczne, pozwala równocześnie wypracować skuteczne metody wobec każdego małego pacjenta. Mimo podobieństw zaburzeń i występujących w wymowie deformacji głosek, indywidualny przypadek wymaga od logopedy każdorazowego dostosowania sposobu dochodzenia do prawidłowej artykulacji głosek. Wzorcowa wymowa oparta na normie ortofonicznej jest podstawą w procesie wywoływania głosek. Odmienność stosowanych, wobec indywidualnych przypadków, metod wynika z różnorodności osobowościowej i z dopuszczalnej wariantywności realizacyjnej głosek<sup>2</sup>. Jest także zrozumiałym fakt, iż podczas pracy logopedycznej konieczna jest znajomość etapów rozwoju wszystkich funkcji psychicznych dziecka.

<sup>2</sup>. Por. np. sposób artykulacji głoski *s*, która może być realizowana przy dolnym lub górnym ułożeniu czubka języka.

Serdecznie dziękuję Waławie Zuziowej, Elżbiecie Wianeckiej, dr Marcie Korendo, dr Zdzisławie Orłowskiej-Popek, Agnieszce Fabisiak-Majcher, Jolancie Trzos-Frankowskiej, dr Ewie Zawiszy-Masłyk, Agnieszce Bali, Alicji Kabale, dr Elżbiecie Ławczys, Annie Świątek, Agacie

Dębickiej, Dagmarze Śmiałkowskiej, Iwonie Wójtowicz, Justynie Paweli, Romie Frańczak, Annie Niedźwiedzkiej, Barbarze Bielawskiej-Bauman, Małgorzacie Świstowskiej, Joannie Ligęzie, Izabeli Bodek, Joannie Żmii, Ilonie Wątor, Izabeli Kamysz za merytoryczne rozmowy i duchowe wsparcie oraz studentom za nieustanne podtrzymywanie motywacji do pisania. Wszakże żadna z moich książek nie mogłaby powstać bez pomocy Męża, Rodziców i syna Jędrzeja.

# I. Uwagi ogólne

Zajęcia logopedyczne są długotrwałymi, czasem żmudnymi ćwiczeniami wymagającymi od prowadzącego dużej cierpliwości i wytrwałości. To właśnie logopeda musi wykazać się tymi przymiotami, nie dziecko. Zgodnie z prawami rozwoju psychicznego, przedszkolak nie jest zdolny do pełnej kontroli swoich zachowań, ma także labilną uwagę i zmienną koncentrację. Zadaniem logopedy jest dostosowanie ćwiczeń do wieku i indywidualnych możliwości dziecka, nie tracąc przy tym z oczu celu jaki zamierzył osiągnąć. Nie oznacza to wcale, że dziecko powinno kontrolować przebieg zajęć, taka sytuacja nigdy nie powinna się zdarzyć.

Dziecko od pierwszego spotkania musi odczuwać siłę osobowości logopedy. Stąd będzie płynęło poczucie bezpieczeństwa i wiara w skuteczność podejmowanych wspólnie działań. Zajęcia logopedyczne nie powinny koncentrować się jedynie na ćwiczeniach artykulacyjnych. Budowanie systemu językowego zależy od wielu czynników, tylko równomierny rozwój wszystkich funkcji psychicznych warunkuje prawidłowy przebieg oddziaływań logopedycznych. Konieczność prowadzenia ogólnorozwojowych ćwiczeń, budujących kompetencję kulturową, jest faktem bezspornym. Uzasadnione jest więc szerokie rozumienie postępowania logopedycznego, jako oddziaływań na wszystkie sfery rozwoju psychicznego dziecka. Takie szerokie rozumienie pracy logopedycznej sytuuje ją w obrębie postępowania terapeutycznego a nie jedynie korekcyjnego. W zależności od indywidualnych przypadków różnorodnie będą rozłożone akcenty na poszczególne ćwiczenia. Niniejsza publikacja poświęcona jest jedynie części oddziaływań terapeutycznych a dotyczą one budowania systemu fonetyczno-fonologicznego.

Podczas zajęć logopedycznych należy wykorzystać rozwojową tendencję do naśladowania rówieśników używając pacynek lub kukiełek. Zastosowanie pacynek ma także walor terapeutyczny szczególnie istotny wobec dzieci z wadami wymowy. Ustawiczne korygowanie wymowy dziecka jest silnie destrukcyjne, może spowodować niechęć dziecka do kontynuowania komunikacji językowej. Niejednokrotnie utrwala trudności w kontaktach społecznych, szczególnie z dorosłymi. To z kolei negatywnie oddziałuje na funkcjonowanie dziecka w szkole.

Kiedy logopeda odgrywa, za pomocą pacynki rolę dziecka, łatwiej o wytworzenie atmosfery równorzędności podmiotowej partnerów rozmowy. Z kolei dziecko, wypowiadając się jako pacynka, kieruje swą uwagę na to, co mówi, nie jak mówi. Korygowanie wypowiedzi dotyczy więc realizacji dokonanych niejako przez kukielkę. Taki mechanizm przeniesienia pozwala uniknąć frustracji związanych z nieustannym poprawianiem nieprawidłowych realizacji głosek. Uczenie się, społecznie aprobowanych zachowań poprzez odgrywanie ról, odnosi bardzo pozytywne skutki w psychoterapii, zastosowanie tego mechanizmu w praktyce postępowania terapeutycznego ma więc mocne uzasadnienie metodologiczne.

Podczas prowadzonych w gabinecie logopedycznym ćwiczeń powinno się dążyć do spontanicznych powtórzeń sylab/wyrazów. W fazie początkowej jest to jedyna czynność wykonywana przez dziecko, stopniowo należy włączyć powtarzanie w przebieg innych działań. Np. w momencie układania wzorów (ćwiczenie analizy i syntezy wzrokowej na materiale niewerbalnym) polecamy dziecku powtarzanie sylab/wyrazów. Dzięki temu utrwala się schemat prawidłowej wymowy, staje się ona automatyczna, dziecko nie odczuwa znużenia w trakcie powtarzających się czynności.

Skuteczna komunikacja uzależniona jest przede wszystkim od sposobu realizacji kodu, jakim w procesie budowania przekazu posłuży się nadawca. Mówienie jest przejawem indywidualnych użyczeń języka w różnych sytuacjach społecznych. Najmniejsze jednostki mówienia to głoski, które są realizacjami najmniejszych jednostek kodu językowego czyli fonemów. Na **głoskę** składają się wszystkie jej cechy artykulacyjne. **Fonem** jest zespołem równocześnie występujących, istotnych cech dystynktywnych (odróżniających) określonego dźwięku. Sposobem wypowiedzenia głosek zajmuje się fonetyka, fonemami zaś fonologia. Innymi słowy fonetyka opisuje cechy fizyczne głosek, fonologia bada ich funkcje. „**Fonetyka** bada głoski jako dźwięki, w całej ich złożoności i różnorodności, niezależnie od roli, jaką pełnią w danym języku. Natomiast **fonologia** bada głoski według tego, jak są kategoryzowane przez rodzimych użytkowników języka” (Tabakowska, 2001, s.149).

System fonologiczny języka polskiego jest systemem spółgłoskowym, zawiera 85% fonemów spółgłoskowych i 15% fonemów samogłoskowych.

Zdaniem Romana Jakobsona (1964) rozwój systemu fonologicznego nie polega na kolejnym pojawianiu się dźwięków, ale jest narastaniem opozycji od prymarnych (pierwszych, podstawowych, prototypowych) do sekundarnych (wtórnych, peryferyjnych). Zgodnie z prawem implikacji rozwój języka jest stadialny, od form najmniej do bardziej złożonych, wystąpienie elementów sekundarnych fundowane jest poprzez ukształtowanie się elementów prymarnych. W procesie kształtowania się systemu językowego dziecka, znacząca dla konstruowania zajęć logopedycznych jest chronologia względna. Innymi słowy, nie wiek dziecka wyznacza co powinno się ćwiczyć, ale osiągnięcie stadium rozwoju danej funkcji. Tak więc sześciolatek, u którego stwierdzono wadliwe realizacje głosek zębowych i dźwiękowych, powinien rozpocząć od prymarnych zębowych, mimo faktu, iż statystycznie rzecz ujmując jest to czas utrwalania w wymowie najtrudniejszej dźwiękowej głoski *r*. Podobnie rzecz widzą psychologowie (Wygotski 1989). Najskuteczniejsze oddziaływania stymulujące dotyczą zawsze sfery najbliższego rozwoju, to znaczy tej funkcji, która zgodnie ze stadiami rozwoju będzie oczekiwana i potencjalnie może wystąpić w rozwoju danego dziecka. Bez względu na wiek. Szczególnie, wobec dzieci z zaburzonym rozwojem mowy i zaburzonym rozwojem funkcji intelektualnych, ważne jest uwzględnianie wieku rozwojowego a nie wieku życia.

Zajęcia logopedyczne nie są oczywiście jedynie ćwiczeniami skierowanymi na wywołanie prawidłowych realizacji głosek. Artykulacja jest jedynie częścią szeroko rozumianej pracy logopedycznej. Jak wszystkie ćwiczenia odnoszące się do budowania systemu językowego oraz wspomaganie rozwoju umysłowego dziecka z zaburzeniami komunikacji językowej, także ćwiczenia artykulacji, muszą być umieszczone w kontekście wielu ogólnych ćwiczeń. Bowiem bez umiejętności dokonywania ogólnych operacji umysłowych takich jak: identyfikowanie, różnicowanie, klasyfikowanie, szeregowanie, dokonywanie kategoryzacji, nie jest możliwe przyswojenie jakiegokolwiek systemu. Operacje umysłowe, o których tu mowa, muszą być dokonywane przez wszystkie zmysły. Dla dziecka, które uczy się systemu językowego w sytuacjach naturalnych, bez konieczności wsparcia logopedy, nie zawsze są niezbędne informacje wielozmysłowe, jednakże dziecko z niezakończonym rozwojem mowy lub z wadą wymowy powinno otrzymywać podczas ćwiczeń dodatkowe (nadmiarowe) informacje na temat brzmienia głosek oraz sposobów ułożenia narządów artykulacyjnych i miejsca artykulacji. Miejsce artykulacji to inaczej miejsce maksymalnego zbliżenia narządów mowy. Natomiast sposób artykulacji to stopień i rodzaj zbliżenia narządów mowy.

Nadmiarowe informacje przekazywane są przez logopedę poprzez ruch dłonią towarzyszący

wymawianiu samogłoski lub spółgłoski w **sylabie**. Gesty są wizualizacją wypowiedzianej przez logopedę głoski. Ruchy dłoni naśladuje dziecko łatwiej. Szybciej się ich także uczy w porównaniu z ruchami narządów artykulacyjnych. Innymi słowy układy dłoni są niejako „dodatkowymi” cechami dystynktywnymi głosek, bez których dziecku, wykazującemu zakłócenia funkcjonowania językowego, trudno nauczyć się prawidłowej artykulacji. Informacje o brzmieniu i odczuwaniu głosek, o miejscu oraz sposobach artykulacji powinny być przekazywane jednoznacznie, by dziecko mogło powtarzać brzmienia głosek naśladując zachowania logopedy.

## 1.1. Niezakończony rozwój mowy, opóźniony rozwój mowy, wada wymowy, odmienne realizacje spowodowane zaburzeniami i/lub chorobami fizycznymi – rozróżnienie terminologiczne

Rozróżnienie niezakończonego i opóźnionego rozwoju mowy oraz wad wymowy jest istotne ze względu na strategię postępowania terapeutycznego. Uwagi zawarte w niniejszym rozdziale dotyczą jedynie systemu fonetyczno-fonologicznego. Do pełnego opisu zaburzeń komunikowania się językowego, konieczne jest oczywiście badanie wszystkich podsystemów języka. Dokonane przeze mnie, w tym miejscu, objaśnienie znaczenia użytych terminów dotyczy omawianego podsystemu. Należy jednak terminy: niezakończony oraz opóźniony rozwój mowy rozumieć jako pewne uogólnienie funkcjonujące także w obrębie pozostałych podsystemów. Innymi słowy można mówić o niezakończonym i opóźnionym rozwoju mowy w obrębie podsystemu semantycznego, morfologicznego, syntaktycznego.

Postawienie diagnozy patologicznej wymowy wymaga także precyzyjnego opisanie terminu norma. Łobacz (2001, s.189-190) przytacza cztery definicje normy i znajduje dla nich zastosowanie w procesie konstruowania prawideł poprawnej wymowy.

Jeśli przyjąć za Nowym Słownikiem Języka Polskiego (red. E. Sobol, PWN, Warszawa 2002), że norma jest *regulą, wzorem, schematem* (chciałoby się dodać prymarnym sposobem realizacji, prototypem) to wówczas odwołanie się do badań ilościowych (statystycznych) ma swoje głębokie uzasadnienie.

Z punktu widzenia praktycznego należałoby więc widzieć normę językową (dla podsystemu fonetyczno-fonologicznego) jako wartość statystyczną. Przydatne jest posłużenie się w tym wypadku – modalną (wartością najczęstszą) czyli najczęstszym sposobem realizacji. Rozumienie normy fonetycznej jako wartości modalnej, dla danej grupy socjolingwistycznej, pozwala na stworzenie normy wymawianiowej dla grup dzieci ze specyficznymi zaburzeniami komunikacji językowej. Sądzę bowiem, iż należałoby uwzględnić istnienie odrębnych norm dla dzieci niesłyszących, dla dzieci z porażeniem mózgowym, z rozszczepami podniebienia<sup>1</sup>. Dzięki temu udałoby się uniknąć nierealnych oczekiwań rodziców i nauczycieli wobec dzieci z głębokimi zaburzeniami o podłożu organicznym, gdzie zaburzenie funkcji jest wtórne, a nie pierwotne jak w przypadku dzieci bez uszkodzeń.

<sup>1</sup> Logopedzi zajmujący się teoretycznym opracowaniem strategii postępowania logopedycznego a będący jednocześnie praktykami, od kilku lat postulują uwzględnienie norm dla poszczególnych zaburzeń. Por. publikacje np. D. Pluty-Wojciechowskiej oraz M. Michalika.

Jak pisze Łobacz (2001) istnieje wiele zachowań językowych, wobec których kryteria odstępstwa od normy nie są proste do określenia. Sytuacja ta utrudnia logopedom formułowanie diagnozy i budowanie skutecznych procedur terapeutycznych.

Wydaje się oczywiste, iż porównanie danej wymowy z realizacjami najczęstszymi opiera się w znacznym stopniu na intuicjach logopedy i osiągniętym przez niego poziomie słuchu fonetycznego. Umiejętność ta zdaje się być wymiarem pewnych szczególnych zdolności z obszaru zdolności muzycznych i umiejętności dokonywania szybkiej syntezy i kategoryzowania danych, dopływających do analizatora słuchu logopedy.

Niezakończony rozwój mowy (ściślej mówiąc, niezakończony proces nabywania podsystemu fonetyczno-fonologicznego) stwierdzamy wówczas, gdy w wymowie dziecka do piątego roku życia, notujemy substytucje głoskowe nie wykraczające poza inwentarz głosek polskich. Innymi słowy jeśli

dziecko zastępuje głoskę, której nie wymawia, inną głoską, dla niego łatwiejszą do realizacji, ale z systemu głosek polskich, stwierdzamy niezakończony rozwój mowy. Najczęściej substytuowane (zastępowane) są głoski trudniejsze (później pojawiające się w rozwoju mowy dziecka) głoskami łatwiejszymi (prymarnymi). Taką sytuację obserwujemy, gdy dziecko wymawia głoskę *j* lub *l* w zastępstwie trudnej artykulacyjnie głoski *r*. Może jednak się zdarzyć (np. u dzieci z porażeniem mózgowym), że łatwiejsza artykulacyjnie głoska *t* zastępowana jest w wymowie przez trudniejszą *k*. Taka sytuacja często związana jest ze szczególnymi warunkami fizycznymi, w jakich rozwija się dziecko z porażeniem mózgowym. Dlatego logopeda musi umieć ocenić poziom rozwoju dziecka we wszystkich sferach, aby mógł skutecznie wspierać jego rozwój systemu językowego. Ten ostatni bowiem nie rozwija się w próżni, nie jest systemem językowym potencjalnym. Jest systemem konkretnego dziecka, warunkowanym przez wszystkie funkcje psychiczne, sytuację socjokulturową i emocjonalną. Stąd konieczność opanowania, przez terapeutę mowy, wiedzy psychologicznej, dotyczącej stadiów rozwoju fizycznego, psychicznego i intelektualnego dziecka.

Jeśli przyjmiemy jako granicę czasową wiek 6 lat na formowanie się systemu fonetyczno-fonologicznego, to po przekroczeniu tej umownej granicy stwierdzamy **opóźniony rozwój mowy**. Innymi słowy dziecko, które rozpoczyna naukę czytania, powinno mieć w pełni opanowany system fonetyczno-fonologiczny, aby mogło zapoznawać się z językiem pisanym. Cezura zaproponowana przeze mnie jest w wysokim stopniu umowna, jej wybór uwarunkowany został sytuacją społeczną. Jeśli zgodnie z proponowanymi przez Ministerstwo Edukacji zmianami, dzieci rozpoczną naukę już w piątym roku życia, wówczas będzie należało stwierdzać opóźniony rozwój mowy rok wcześniej, w stosunku do proponowanego do tej pory. Bowiem to wymagania społeczne formułują normę. Obecnie dzieci sześciolatnie przystępują do nauki czytania i pisania, nieukształtowany w pełni system fonetyczno-fonologiczny może w znacznym stopniu zaburzyć proces przyswajania języka w jego formie pisanej. Sześciolatki dobrze „zwerbalizowane”, swobodnie budujące wypowiedzi językowe (pod względem formalnym i treściowym) szybciej uczą się czytać, są postrzegane przez nauczycieli jako bardziej inteligentne. Dzieciom tym poświęca się więcej uwagi, co wtórnie wpływa stymulująco na ich dalszy rozwój<sup>2</sup>.

<sup>2</sup> Badnia takie zostały opisane m. in. w: E. Aronson, *Człowiek istota społeczna*, 1995, Warszawa oraz K. Popielski (red), *Człowiek pytanie otwarte*, 1987, Lublin.

Odchylenie od tak wyznaczonej *normy* (6 lat jako ostateczny etap ukształtowania się systemu fonetyczno-fonologicznego) może być w indywidualnych przypadkach dość znaczne. Wiele dzieci opanowuje prawidłową artykulację wszystkich głosek jeszcze przed ukończeniem czwartego roku życia. Obserwuje się jednak i takich uczniów, którzy w pierwszej i drugiej klasie szkoły podstawowej mają kłopoty z artykulacją głosek dźwiękowych, dochodzą jednakowoż do prawidłowych realizacji bez pomocy logopedycznej. Należy podkreślić, iż zawsze trudności artykulacyjne obserwowane u dzieci powyżej piątego roku życia wskazują na jakieś zaburzenia rozwojowe (różnego stopnia i zasięgu) i mają zasadniczy wpływ na przebieg nauki szkolnej.

Przyjęcie szóstego roku życia jako normy rozwojowej dla opanowania systemu fonetyczno-fonologicznego mogłoby mieć wpływ na rozpoczynanie interwencji logopedycznej w młodszym wieku przedszkolnym. Nadal bowiem utrzymuje się niekorzystna dla rozwoju dziecka tendencja szukania pomocy logopedycznej dopiero w początkowych klasach szkoły podstawowej.

Termin **wada wymowy** proponuję stosować jedynie w sytuacjach kiedy dziecko substytuuje głoski, których nie potrafi wypowiedzieć, głoskami istniejącymi poza systemem języka polskiego.

Innymi słowy wada wymowy dotyczyłaby jedynie deformacji głosek. Wydaje się, z punktu widzenia diagnostycznego i metodologicznego, niezwykle ważne podkreślenie, że stwierdzić wadę wymowy można tylko u dzieci bez uszkodzeń organicznych.

**Odmienne realizacje** występują u dzieci, które mają kłopoty z opanowaniem systemu fonetyczno-fonologicznego związane z uszkodzeniami organicznymi lub innymi czynnikami fizycznymi. Wówczas zniekształcenia normatywnej artykulacji (odmienne, pozasystemowe artykulacje) nie są spowodowane zaburzeniem funkcjonowania narządów artykulacyjnych, ale ich przyczyna tkwi w obiektywnie stwierdzanych, zmienionych warunkach fizycznych. Dzieci z zaburzeniami słuchu, porażeniem narządów artykulacyjnych, rozszczepem podniebienia, polipami w jamie nosowej, nieprawidłowym zgryzem i innymi uszkodzeniami organicznymi, szukają takich sposobów realizacji głosek, jakie są możliwe przy różnorodnych uszkodzeniach konstytucjonalnych. Oczywiście nie chcę powiedzieć, iż to poszukiwanie jest w pełni samodzielne. Przeciwnie, w sytuacji uszkodzeń organicznych konieczna jest, możliwie najwcześniejsza, interwencja logopedyczna. Należy także zaznaczyć, iż będzie ona procesem długotrwałym i wymagającym stymulacji wszystkich funkcji psychicznych. Odmienne artykulacje mogą być także spowodowane pierwotnymi zaburzeniami funkcjonowania centralnego układu nerwowego, do jakich można zaliczyć obniżenie sprawności intelektualnej (upośledzenia umysłowe).

Odmienne realizacje głosek, słyszane w mowie dzieci np. z rozszczepami warg, podniebienia, czy porażeniem mózgowym, mają inne przyczyny niż zaburzenia artykulacji obserwowane u dzieci z wadami wymowy. Dziecko dąży do prawidłowych realizacji, kontrolując słuchem swoją wymowę. Szuka innych miejsc lub dla siebie możliwych sposobów artykulacji, aby uzyskać efekt zbliżony do postrzeganego w otoczeniu. Przyczyną nienormatywnych artykulacji jest pierwotne uszkodzenie organiczne. Praca logopedy będzie skierowana na uzyskanie maksymalnej wyrazistości w ramach indywidualnych możliwości dziecka. Wówczas poszukiwania najoptymalniejszych sposobów artykulacji głosek będą z konieczności opierać się na intuicjach logopedy i twórczych działaniach dziecka. W istocie rolą terapeuty mowy będzie motywowanie dziecka do podejmowania trudu poszukiwań indywidualnych realizacji.

Problem sformułowania normy w sytuacji zaburzeń organicznych jest dylematem filozoficznym i pragmatycznym. Uważam, że należy widzieć rozwój dziecka z różnorodnymi uszkodzeniami jako zgodny z naturą, z ich indywidualnie stworzoną naturą. Słusznie twierdził Arystoteles, że „nie jest dobrym budowniczym ten, kto (...) bierze miarę z innych budynków” (1988, s.18). Nie możemy więc oceniać artykulacji dzieci z odmiennymi warunkami fizycznymi na podstawie realizacji osób bez takich uszkodzeń.

W sytuacji uszkodzeń słuchu, brak wczesnych doświadczeń lingwistycznych i wyeliminowanie kontroli słuchowej wypowiedzianych dźwięków mowy nie pozwala zastosować kryteriów służących do oceny wymowy dzieci bez uszkodzeń.

W tym miejscu należałoby także poruszyć problem nieprawidłowych realizacji głosek u grupy dzieci niewidomych. Brak możliwości odbioru wzrokowo kontrolowanych informacji, dotyczących ułożenia narządów artykulacyjnych, może być przyczyną zaburzeń artykulacji. Wydaje się, że w przypadku zaburzeń wzroku należy także mówić o odmiennych artykulacjach sprzężonych z innym uszkodzeniem. Luka, dotycząca szerszych badań trudności w nabywaniu systemu fonetyczno-fonologicznego przez dzieci pozbawione wzroku, nie upoważnia do formułowania uogólnionych stwierdzeń. To pole badawcze pozostaje nadal otwarte.



## 1.2. Przyczyny niezakończonego i opóźnionego rozwoju mowy

Zwolniony przebieg nabywania systemu językowego przez dziecko może mieć różne przyczyny, zawsze jednak jest związany z zakłóceniem jednej lub kilku funkcji psychicznych. Należy więc widzieć problemy dziecka w kategoriach zaburzeń rozwoju ogólnego, a to wymaga od logopedy szerokich oddziaływań terapeutycznych. Nie będą one jednakowoż możliwe bez całościowej diagnozy rozwoju dziecka. Taką diagnozę musi logopeda przeprowadzić samodzielnie, aby dostosować program oddziaływań terapeutycznych do indywidualnych przypadków.

Do najczęstszych przyczyn niezakończonego i opóźnionego rozwoju mowy należą:

- zaburzenia rozwoju fizycznego (dużej i małej motoryki),
- zwolnione tempo formowania się lateralizacji stronnej,
- skrzyżowana, rzadziej lewostronna lateralizacja,
- brak dominacji lewej półkuli dla funkcji mowy,
- zaburzenia słuchu fonemowego,
- zaburzenia spostrzegania (słuchowego i/lub wzrokowego i/lub kinestetyczno-ruchowego),
- zaburzenia procesu integracji bodźców,
- zaburzenia uwagi,
- brak stymulacji w najbliższym otoczeniu dziecka,
- nieprawidłowa sytuacja socjolingwistyczna dziecka.