

Grażyna KRASOWICZ

Aspekt językowy w obrazie klinicznym i terapii zaburzeń czytania u dzieci

A Linguistic Aspect in the Clinical Picture and Therapy of Disturbances in Reading Among the Children

Wielu badaczy podkreśla językowy aspekt procesów czytania i pisania (Kurcz, Polkowska 1990, Kurcz 1987, Malendowicz 1978, Jurkowski 1975, Malmquist 1982, Wygotski 1971, Bruner 1978, Kaczmarek 1969, Bogdanowicz 1987, 1990, Maruszewski 1970). Czytanie jest, obok mowy, formą porozumiewania się językowego, zatem prawidłowość mechanizmów kształtowania się mowy ma wpływ na proces przyswajania umiejętności czytania. M. Rutter (1972) podkreśla, że opisując czytanie, należy je uznać nie tylko za sprawność percepcyjną, ale przede wszystkim językową. E. Wiig i E. Semel (1976) uważają, że zdolności psycholingwistyczne warunkują w znacznym stopniu prawidłowe czytanie, choćby z tego tylko powodu, że percepcja jest uwarunkowana wiedzą językową. E. Malmquist (1982) wskazuje na badania świadczące o istotnej pozytywnej korelacji sprawności czytania z innymi rodzajami komunikacji werbalnej.

TRUDNOŚCI W CZYTANIU A SPECYFIKA JĘZYKA

M. Bogdanowicz (1989) wspomina, że większość autorów zajmujących się trudnościami w czytaniu wymienia błędy charakterystyczne dla dysleksji, chociaż ich rodzaj i nasilenie mogą różnić się w zależności od struktury języka ojczystego badanych. Wskazywałoby to na istnienie specyficznych powiązań między strukturą języka, patomechanizmem zaburzeń czytania i rodzajem błędów.

Doniesienia o częstotliwości występowania zaburzeń w czytaniu w różnych częściach świata są bardzo odmienne. Najrzadziej zaburzenia dyslektyczne

spotyka się w Japonii (Bogdanowicz 1989, Critchley 1970, Jorm 1985), co sugeruje wpływ specyfiki pisma na występowanie tych trudności.

Już w r. 1906 (Critchley 1970) wskazywano na związek przyczynowy między językiem angielskim, w którym brak logicznych reguł rządzących ortografią i ortofonią, a występowaniem dysleksji. Critchley (1970) uważa, że nie można przyjąć tej hipotezy, gdyż spotyka się dzieci dwujęzyczne, np. arabsko-angielskie, które robią błędy w obu językach. C. Kucera (1965) zauważył znacznie rzadsze występowanie błędów inwersji u dzieci czeskich niż u angielskojęzycznych. Prawdopodobnie dla dzieci angielskich ten rodzaj błędów jest objawem specyficznym, związanym ze strukturą języka ojczystego, który ma więcej słów krótkich, oraz związanym z globalną metodą nauki czytania. Poza tym stwierdził on, że wysoki stopień trudności języka, np. angielskiego w porównaniu do czeskiego, czyni naukę czytania bardziej stresującą. Fakt ten wywołuje częstsze występowanie zaburzeń czytania o podłożu neurotycznym. Inni badacze (por. Bogdanowicz 1989) sugerują, że w krajach, gdzie struktura języka jest łatwiejsza – na przykład w Hiszpanii – opanowanie umiejętności czytania jest szybsze oraz mniej stresujące, a właśnie w napięciu emocjonalnym upatrują przyczynę częstszych zaburzeń czytania w krajach anglosaskich. Uważają oni, że sama struktura języka nie może być przyczyną dysleksji, gdyż nie ma wpływu na powstawanie zaburzeń psychomotorycznych leżących u podstaw zaburzeń czytania. Może być ona jednak źródłem czynników neurotycznych. Czasem zwraca się uwagę (por. Bogdanowicz 1989) na możliwy wpływ specyficznych warunków językowych, takich jak posługiwanie się dialektem czy żargonem w rodzinie, na częstość występowania trudności w czytaniu. Wpływ posługiwanie się gwarą w domu rodzinnym na pojawienie się trudności w czytaniu dostrzega także J. Malendowicz (1978). R. Pennicard (1978) opisywał problemy w nabywaniu sprawności językowych przez dzieci emigrantów afrykańskich i indyjskich uczące się w szkołach londyńskich. Uznał on, że trudności językowe, dotyczące także czytania i pisania, wynikają ze specyfiki języka, jakim posługuje się otoczenie tych dzieci i one same, to znaczy mieszaniny języków etnicznych i angielskiego.

M. Maruszewski (197) na podstawie obserwacji odmiennych obrazów afazji u Japończyków oraz u Chińczyka sformułował hipotezę, że różnice między językami naturalnymi mogą powodować odmiennie – w pewnych granicach – kształtowanie się mechanizmów mowy u osobników posługujących się różnymi językami, czyli odrębną ich lokalizacją w korze mózgowej.

A. Jorm (1985) jest zdania, że doniesienia o różnicach w częstości występowania trudności w czytaniu między poszczególnymi krajami wynikają raczej z odmiennych kryteriów definiowania i diagnozowania tych zaburzeń. Niewątpliwie różnice występują tylko między czytaniem pisma o charakterze fonetycznym i ideacyjnym.

Badania dzieci z zaburzeniami czytania wykazały, że są one w stanie

przyswoić sobie czytanie chińskich tekstów, ponieważ wizualny mechanizm dekodowania nie sprawia im trudności (Jorm 1985). Potwierdzają ten pogląd także badania M. Maruszewskiego (1966, 1970) nad pacjentem dwujęzycznym (agniejski i chiński), który demonstrował odmienne zaburzenia czytania po uszkodzeniu lewej okolicy ciemieniowo-potylicznej mózgu. Czytanie po chińsku (znaki ideograficzne) okazało się wówczas niemożliwe, a czytanie po angielsku uległo tylko niewielkim zaburzeniom.

M. Critchley (1970) uważa, że struktura języka nie wpływa na występowanie zaburzeń czytania, chociaż może warunkować ich rodzaj, specyfikę błędów oraz łatwość ujawniania się. Może ona stanowić dodatkową przeszkodę w opanowywaniu umiejętności czytania i pisania.

Z przedstawionych rozważań wynika, że zdania na temat wpływu specyfiki języka na pojawienie się trudności w czytaniu są podzielone. Brak dotychczas rzetelnych badań, które dzieliłyby istotę owej „specyfiki” czy „struktury” języka i dokonały jej porównań, a jednocześnie określiły miarodajnie rzeczywistą częstość występowania trudności w czytaniu i pisaniu o porównywalnym charakterze.

ZWIĄZEK ZABURZEŃ MOWY Z ZABURZENIAMI CZYTANIA – PRZEGLĄD BADAŃ

Badania dotyczące związku rozwoju mowy z rozwojem umiejętności czytania obejmują głównie analizy wzajemnych zaburzeń obu tych czynności. Fakty świadczące o powiązaniu zaburzeń czytania i mowy pochodzą z badań nad dziećmi (por. Ciechanowicz 1972, Wiig, Semel 1976) oraz z badań nad afazją i aleksją u dorosłych (por. Łurija 1969, 1976, Maruszewski 1969, 1970). Te ostatnie wskazują na jednoczesne występowanie zaburzeń dwu układów czynności: mowy oraz czytania i pisanie – na skutek uszkodzenia sfer nakładania się korowych jąder analizatorów ośrodkowego układu nerwowego.

Trudności w czytaniu u dzieci często są uważane za skutek deficytów w sferze werbalnej lub lingwistycznej (Jorm 1985, Ciechanowicz 1972, Drath 1959, Rutter 1972). Inne stanowisko reprezentują H. Spionek (1985) i B. Sawa (1990), które twierdzą, że częste współwystępowanie trudności w nauce czytania i pisanie oraz zaburzeń mowy jest wywołane przede wszystkim deficytami funkcji percepcyjno-motorycznych. Oznacza to wspólny patomechanizm dla obu problemów. Zaburzenia mowy we wczesnym dzieciństwie stanowią jeden z pierwszych poważnych objawów opóźnienia funkcji percepcyjno-motorycznych (głównie słuchowych i kinestetyczno-ruchowych), które w młodszym wieku szkolnym ujawniają się w postaci zaburzeń czytania i pisanie.

P. Tallal (1987) twierdzi natomiast, że specyficzne zaburzenia czytania i zaburzenia mowy, przejawiające się w postaci zniekształceń języka, są przejawami jednego deficytu lingwistyczno-poznawczego, u źródeł którego leżą prawdopodobnie określone dysfunkcje neuropsychologiczne.

E. Wiig i E. Semel (1976) dokonały przeglądu licznych doniesień na temat właściwości wypowiedzi językowych słownych dzieci z trudnościami w nauce (*learning disabled*), w tym także dyslektyków. Przedstawiły one następującą charakterystykę wypowiedzi tych dzieci: używają nadmiernej liczby zbędnych słów; produkują gramatycznie niepoprawne zdania; używają ograniczonej liczby wyrażen przyimkowych; używają ograniczonej liczby struktur wyrażających związki przestrzenne i czasowe oraz porównawcze; nadużywają określonych przymiotników typu: wspaniały, cudowny, miły, okropny itp.; posługują się głównie bardzo konkretnymi i popularnymi przymiotnikami; nadużywają spójników; mają problemy z zastosowaniem właściwych nazw – często zamiast nazwy w formie rzeczownika używają opisu funkcjonalnego itp.

Wielu badaczy śledziło wpływ zaburzeń mowy na występowanie trudności w czytaniu, inni określali niektóre właściwości mowy dzieci z dysleksją. Przedstawimy przegląd rezultatów badań dostępnych w literaturze na podstawie następujących rodzajów zaburzeń mowy: zniekształceń substancji fonicznej, zniekształceń formy językowej wypowiedzi, opóźnionego rozwoju mowy.

Obok tych trzech grup zaburzeń – dotyczących tempa rozwoju mowy oraz tworzenia wypowiedzi na podstawie systemu językowego – na uwagę zasługuje jeszcze czwarta grupa badań. Dotyczy ona związku trudności w czytaniu z zaburzeniami percepcji słuchowej, która warunkuje prawidłowe rozumienie wypowiedzi słownych.

ZABURZENIA PERCEPCJI SŁUCHOWEJ A TRUDNOŚCI W CZYTANIU

Wielu autorów zwraca uwagę na związek poziomu funkcjonowania percepcji słuchowej ze sprawnością czytania (Spionek 1965, 1985, Sawa 1990, Malendowicz 1978, Nartowska 1980, Ciechanowicz 1972). W badaniach dzieci z dysleksją H. Spionek (1985) stwierdziła opóźnienie percepcji słuchowej w 91% przypadków. Często opóźnienia te współwystępowały wraz z opóźnionym rozwojem mowy i nieprawidłową artykulacją.

J. Malendowicz (1978) uważa, że na pojawienie się trudności w czytaniu mają wpływ zaburzenia mowy, polegające na błędnej artykulacji na skutek nieprawidłowej percepcji słuchowej (zakłócenia autokontroli słuchowej własnej wypowiedzi).

E. Wiig i E. Semel (1976) badały związek sprawności percepcji słuchowej z czytaniem na poziomie dekodowania oraz czytania ze zrozumieniem. Dla obu tych procesów otrzymano istotne korelacje dodatnie, co świadczy o wpływie sprawności analizatora słuchowego na oba aspekty procesu czytania. Autorki stwierdzały trudności w czytaniu u dzieci, które miały problemy z lokalizacją dźwięków w otoczeniu, z analizą słuchową, z różnicowaniem dźwięków oraz identyfikowaniem ich.

M. Snowling (1987) uważa, że w opanowaniu umiejętności czytania ważne są

sprawności analizatora słuchowego: umiejętność kategoryzacji dźwięków, segmentacji fonemów oraz prawidłowe funkcjonowanie pamięci fonologicznej (użycie kodów fonologicznych w wydobywaniu informacji z magazynu pamięci).

Na rolę deficytów percepcji słuchowej u dyslektyków zwracała także uwagę V. Mann (1984), widząc je przede wszystkim w niezdolności do zatrzymywania elementów językowych – fonemów w STM (pamięć krótkotrwała *Short Term Memory*). Wynikają z tego trudności w rozumieniu wypowiedzi słownych i pisemnych.

A. Jorm (1985), na podstawie analizy wyników szeregu badań, doszedł do wniosku, że zdolność do przechowywania i wydobywania kodu fonologicznego z magazynu pamięci trwałej (*Long Term Memory*) ma istotny związek z występowaniem zaburzeń czytania. Zwrócił on uwagę, że chodzi tu przede wszystkim o pamięć porządku elementów. Ów deficyt fonologiczny może wpływać na funkcjonowanie pamięci operacyjnej (*working memory*), a szczególnie węzła artykulacyjnego (*articulatory loop*), który specjalizuje się w tymczasowym przechowywaniu małych porcji informacji kodowanych fonologicznie.

Na trudności w zapamiętywaniu „struktur czasowych” i problemy z odtworzeniem struktur rytmicznych przez dzieci dyslektyczne zwraca uwagę także H. Spionek (1985).

P. Tallal (1984) uważa, na podstawie doniesień z badań i własnych rezultatów, że dzieci z trudnościami w czytaniu mają deficyt wydobywania z pamięci obrazów bodźców w porządku zgodnym z ich prezentacją.

P. Tallal i R. Stark (1982) porównały dwie grupy dzieci, które różniły się obecnością lub brakiem współwystępujących zaburzeń mowy pod kątem ich zdolności percepcyjno-motorycznych. Z badań tych wynika, że tylko u dzieci, u których współwystępują zaburzenia czytania i mowy, stwierdzono deficyty braki analizy i syntezy słuchowej. Poważne trudności w czytaniu związane z nieadekwatnym rozumieniem wystąpiły tylko u dzieci z współwystępującymi zaburzeniami mowy i percepcji słuchowej.

ZNIEKSZTAŁCENIA SUBSTANCJI FONICZNEJ WYPOWIEDZI A TRUDNOŚCI W CZYTANIU

Wadliwa artykulacja wpływa bezpośrednio na zniekształcenia tekstu czytanego na głos. Z tego względu może pośrednio wpływać na problemy z jego rozumieniem. Poza tym obserwuje się częste współwystępowanie wad wymowy z rozwojem mowy przebiegającym z opóźnieniem czy zniekształceniami języka, które to zaburzenia wykazują silniejszy związek z występowaniem specyficznych zaburzeń w czytaniu.

M. Rutter (1972) uważa, że u dzieci z izolowanymi wadami wymowy mogą występować przejściowe trudności w czytaniu. Zanikają one szybko po zastosowaniu odpowiedniej terapii. Poważne zaburzenia czytania występują

raczej, zdaniem tego autora, przy zniekształceniach języka. Podobne stanowisko reprezentują E. Wiig i E. Semel (1976). H. Spionek (1976) wykazała, że 60% dzieci dyslektycznych przejawia wady wymowy. Często współwystępują z nimi zaburzenia substancji suprasegmentalnej – zaburzenia rytmu i tempa mówienia.

J. Malendowicz (1978) dostrzega wpływ zaburzeń mowy, głównie tych powstałych na tle uszkodzenia obwodowych narządów artykulacyjnych lub uszkodzeń słuchu, na pojawienie się trudności w czytaniu. Podobne stanowisko prezentuje E. Malmquist (1982).

Na dość częste wśród dyslektyków występowanie zniekształceń substancji fonicznej w płaszczyźnie suprasegmentalnej, czyli łąkania, zwraca uwagę H. Spionek (1985) oraz E. Wiig i E. Semel (1976), chociaż wzajemny związek tych dwu zjawisk nie został określony.

ZNIEKSZTAŁCENIA FORMY JĘZYKOWEJ WYPOWIEDZI I INNE PRZEJAWY NIEPRAWIDŁOWEGO FUNKCJONOWANIA JĘZYKOWEGO A TRUDNOŚCI W CZYTANIU

Związkowi między trudnościami w czytaniu a funkcjonowaniem językowym i metajęzykowym (metajęzyk – odmiana języka, która służy do opisu samego kodu językowego) poświęcono wiele uwagi. Badacze dostrzegają niedostateczne opanowanie syntaktycznego elementu języka przez dzieci ze specyficznymi trudnościami w czytaniu i pisaniu.

H. Spionek (1985) w swoich badaniach dzieci dyslektycznych wykazała, że duży ich odsetek buduje wypowiedzi o prymitywnej strukturze składniowej, z wieloma agramatyzmami oraz charakteryzuje się ubogim zasobem słownictwa.

Amerykański The National Institute of Child Health (1982) określa konstrukcje gramatyczne dyslektyków jako lingwistycznie niedojrzałe.

A. Drath (1959) opisuje słabsze stosowanie prawideł gramatycznych i osłabienie rozumienia wypowiedzi słownych w przypadkach dysleksji rozwojowej. R. Morice i W. Slaghuis (1985) oceniali rozumienie i produkcję struktur gramatycznych – syntaktycznych u dzieci z zaburzeniami czytania w wieku 8 lat. Z badań wynika, że prezentują one deficyty syntaktyczne zarówno w budowaniu, jak i odbiorze wypowiedzi, przy czym ich wpływ na zaburzenia czytania wzrasta z wiekiem. Wpływ opóźnień w opanowaniu syntaktyki i morfologii na pojawienie się trudności w czytaniu wykazały też E. Wiig i E. Semel (1976). Uważają one, że rozumienie czytania jest funkcją podobieństwa między strukturami językowymi w materiale pisemnym i słownym. Związek poziomu rozwoju syntaktyki i morfologii z trudnościami w czytaniu wzrasta z wiekiem badanych osób, a przejawia się właśnie w niewłaściwym rozumieniu czytanych tekstów, a zwłaszcza metafor, dwuznaczności itp.

Zdaniem S. Mattisa (1978) duży procent dzieci z dysleksją rozwojową przejawia deficyty syntaktyki i słownika. E. Malmquist (1982) twierdzi, że ubogi zasób słownictwa dzieci z trudnościami w czytaniu stanowi bardzo istotny

czynnik wpływający zarówno na dekodowanie, jak i rozumienie czytanych tekstów.

W Polsce badania nad kompetencją lingwistyczną (zdolność posługiwania się językiem) i komunikacyjną (skuteczny sposób posługiwania się językiem w interakcji) u dzieci z trudnościami w czytaniu i pisaniu prowadzili A. Borkowska i Z. Tarkowski (1990). Rezultaty owych badań wykazały istotnie niższą kompetencję lingwistyczną i komunikacyjną u tych dzieci. Zależności między kompetencją lingwistyczną a czytaniem i pisanem były wyraźniejsze i częstsze, a dotyczyły przede wszystkim rozumienia struktur gramatycznych, umiejętności stopniowania przymiotników i derywowania rzeczowników, umiejętności klasyfikowania pojęć oraz budowania zdań.

Badania M. Kean (1984) wykazały anomalię lingwistyczną (*linguistic anomaly*) u dzieci z rozwojową dysleksją. Dotyczyły one struktury wiedzy o języku oraz wykorzystywania i przetwarzania informacji językowych, przy czym dzieci dyslektyczne w zakresie obu tych funkcji przejawiały deficyty.

Wielu autorów zwraca uwagę na rolę osłabienia świadomości metalingwistycznej (*metalinguistic awareness*) w pojawianiu się trudności w czytaniu (por. Rawson 1982, Kołtuska 1988, Wiig 1987). B. Rawson (1982) uważa, że w rozwoju sprawności czytania i pisania osiągnięcie „zdolności do manipulowania językiem jako przedmiotem” (*ibid.*, s. 270) jest momentem najważniejszym. Owa świadomość czy kompetencja metalingwistyczna pojawia się wówczas, gdy dziecko uświadamia sobie istnienie zdania będącego wypowiedzeniem myśli jako całości. Wówczas może ono rozpoznawać słowa jako oddzielne elementy języka (ok. 5 r. ż.), może dokonywać segmentacji zdań i wyrazów. Problemy z segmentacją elementów języka są zdaniem M. Rawson (*ibid.*) najbardziej specyficzną i podstawową trudnością leżącą u podstaw zaburzeń czytania i pisania.

Problemom tym poświęcone są także badania J. Lieberman (Lieberman 1973, Kołtuska 1988, Rawson 1982). Dotyczą one m. in. aspektu wiedzy metalingwistycznej – świadomości fonologicznej (*phonological awareness*). Świadomość fonologiczna pozwala na wyróżnienie i przeliczenie fonemów i sylab w słowie, a jej poziom może być wskaźnikiem powodzenia w nauce czytania. Trudności dzieci dyslektycznych mają zatem charakter poznawczo-lingwistyczny i polegają na kłopotach z uchwyceniem relacji między elementami języka (Lieberman 1973).

Badania E. Wiig (1987) potwierdzają opóźnienie zdolności metalingwistycznych u dzieci i młodzieży z niepowodzeniami szkolnymi. Opóźnienia te dotyczą takich aspektów, jak segmentacja słów na elementy fonologiczne i morfemy, zwłaszcza w początkowej fazie nauki czytania. W dalszej karierze szkolnej dyslektyków przejawiają się one niewłaściwym interpretowaniem metafor, błędnym wnioskowaniem, nieprawidłowym stosowaniem spójników i przymików.

Niektórzy badacze zwracają uwagę na osłabienie semantycznych elementów

języka u dzieci z trudnościami w czytaniu i pisaniu. E. Wiig i E. Semel (1976) dostrzegają u nich następujące deficyty semantyczne: brak wiedzy o znaczeniu słowa, koncentrowanie się tylko na jednej cesze słowa przy odczytywaniu jego znaczenia; trudności w rozróżnianiu określonych kolejności logicznych wyrażanych relacjami semantycznymi; problemy ze świadomością zmian w znaczeniu słowa i transformacji semantycznych.

Na osłabienie semantyczne języka u dzieci z zaburzeniami rozumienia czytania wskazuje M. Snowling (1987). Dzieci te w małym stopniu wykorzystują wiedzę ogólną w czasie czytania, ich wiedza i doświadczenie językowe są ubogie, stąd trudności w rozumieniu o podłożu semantycznym.

P. Tallal (1987) twierdzi, że dzieci z niedokształceniem języka (*developmentally language impairment*) oraz dzieci z zaburzeniami w czytaniu nie stanowią dwu różnych grup diagnostycznych. Pojedynczy deficyt wywołuje zakłócenia funkcjonowania specyficznych aspektów systemu przyswajania języka, które mogą się przejawiać w różnym wieku w różny sposób – najpierw w komunikacji językowej słownej, potem pisemnej. Twierdzi ona, że specyficzne zaburzenia w czytaniu i zaburzenia mowy o charakterze zniekształceń języka są przejawami jednego deficytu lingwistyczno-poznawczego, u źródeł którego leżą dysfunkcje neuro-psychologiczne.

OPÓŹNIONY ROZWÓJ MOWY A TRUDNOŚCI W CZYTANIU I PISANIU

Związek między opóźnionym rozwojem mowy a dysleksją badała H. Spionek (1985), stwierdzając zaburzenia rozwoju mowy (tempa) u ponad 50% dyslektyków i dysgrafików. Uznała ona za istotne w trudnościach w czytaniu i pisaniu opóźnienie poszczególnych faz rozwoju mowy w stosunku do normy rozwojowej, począwszy od opóźnionego pojawienia się gaworzenia. W sytuacji gdy opóźnionemu rozwojowi mowy towarzyszą problemy artykulacyjne, związek z dysleksją i dysgrafią jest, zdaniem H. Spionek, jeszcze silniejszy.

M. Rutter (1972) uważa, że dysleksja rozwojowa, a zwłaszcza trudności w rozmięciu czytania są jednym z najistotniejszych skutków psychologicznych opóźnienia mowy. Twierdzi on, że oba te zaburzenia mają wspólną przyczynę, czyli osłabienie funkcji językowych. Podobne stanowisko reprezentuje National Institute of Child Health (1982), określając dysleksję i opóźniony rozwój mowy jako manifestację ogólnej niewydolności językowej.

R. Stark, L. Bernstein i inni (1984) badali korelację sprawności językowych (tempo rozwoju mowy, funkcjonowanie języka, czytanie) u dzieci 3- i 6-letnich, a następnie powtórzyli to badanie po pięciu latach. Na obu poziomach wieku wykazano związek tempa rozwoju mowy i zdolności językowych z wynikami w teście czytania.

C. Ludlow (1980) badała dzieci w wieku przedszkolnym, u których stwierdzono opóźnienie w przyswajaniu języka. Dzieci te w szkole wykazywały znaczne

zaburzenia w czytaniu oraz ogólnie niższe osiągnięcia szkolne. Używały w swoich wypowiedziach tylko bardzo prostych konstrukcji syntaktycznych, przejawiały problemy z morfologią i syntaktyką. W okresie szkolnym te łatwo obserwowalne przejawy opóźnienia w przyswajaniu języka zanikają, gdyż następuje rozbudowa słownika ekspresywnego i wykrystalizowanie się zdolności tworzenia bardziej skomplikowanych struktur zdaniowych. Jednak deficyt leżący u podstaw tego opóźnienia pozostaje i może się przejawiać w zadaniach wymagających bardziej subtelnych form sprawności językowej (*ibid.*).

P. Weiner (1974) prezentuje studium przypadku 16-letniego pacjenta, który w dzieciństwie cierpiał na poważne problemy językowe (*delayed language development* – opóźnienie w przyswajaniu języka). W okresie dorastania nadal obserwuje się u niego zaburzenia mowy, obniżony poziom inteligencji werbalnej, a także utrzymujące się zaburzenia czytania i pisania.

Podsumowując przedstawione wyniki badań dotyczących związków zaburzeń mowy i czytania oraz pisania można sformułować następujące wnioski:

1. U większości dzieci z zaburzeniami w czytaniu i pisaniu stwierdza się obecność różnego rodzaju zaburzeń mowy.

2. Najślabszy związek można zaobserwować między zaburzeniami mowy o charakterze zniekształceń substancji fonicznej (wady wymowy), którym nie towarzyszą zniekształcenia formy językowej.

3. Związek opóźnionego rozwoju mowy z rozwojem umiejętności czytania i pisania tkwi prawdopodobnie we wspólnej etiologii.

4. Zniekształcenia formy językowej i inne deficyty językowe (w zakresie fonologii, morfologii, syntaktyki i semantyki) obserwowane u dzieci z zaburzeniami w czytaniu i pisaniu są efektem opóźnionego rozwoju mowy, a w tym także opóźnionego przyswajania systemu językowego; stwierdzono silny związek z zaburzeniami procesu czytania i pisania na wszystkich etapach opanowywania tych umiejętności.

5. Duże znaczenie w opanowaniu umiejętności czytania i pisania ma tzw. świadomość metalingwistyczna, przyswojenie odmiany języka służącego do opisywania zjawisk językowych, przejawiające się zdolnością do segmentacji elementów systemu językowego i manipulowania nimi.

Opisane przejawy nieprawidłowego rozwoju mowy u dyslektyków są zauważalne także w okresie przedszkolnym. Dzieci z opóźnionym rozwojem mowy stanowią bardzo ważną „grupę ryzyka dysleksji”. Z tego względu powinny być one już w okresie przedszkolnym objęte terapią. Jest to tym ważniejsze, że dzieci poniżej szóstego roku życia rzadko bywają obejmowane w Polsce terapią logopedyczną przez poradnie wychowawczo-zawodowe.

Grupa specjalistów z National Institute of Dyslexia w Chevy Chase w Maryland (USA) opracowała model „interwencji językowej” dla dzieci z osłabionym przyswajaniem systemu językowego. Główne cele i założenia tego programu, to:

- 1) odbywanie terapii językowej w naturalnym środowisku dziecka,
- 2) wykorzystanie wszystkich interakcji społecznych,
- 3) użycie języka do komunikacji interpersonalnej z dorosłymi i dziećmi jako głównej metody i zasady nauczania,
- 4) nauczanie nowych form językowych opartych na naturalnym mechanizmie przyswajania języka przez dziecko,
- 5) nauczanie oparte na wykorzystaniu dyskursu, unikanie wypowiedzi w izolacji, bez aktualnego kontekstu językowego i sytuacyjnego,
- 6) cele interwencji terapeutycznej wybrane i oparte na indywidualnym i społecznym, poznawczym i lingwistycznym poziomie każdego dziecka, określone dzięki wystandaryzowanym metodom (umożliwiającym ocenę porównawczą).

Zatem optymalnym otoczeniem dla terapii są przede wszystkim: grupa przedszkolna i rodzina. Z tego względu terapeuta i wychowawca oraz rodzice powinni współpracować, ściśle ustalając program zajęć, indywidualnie do potrzeb każdego dziecka w grupie.

Niektóre zajęcia mogą być prowadzone w mniejszych, kilkuosobowych grupach dobranych na podstawie zbliżonych, indywidualnych zapotrzebowań terapeutycznych. W tych zajęciach grupowych należy uwzględnić:

1. Rozwijanie interakcji językowej z rówieśnikami przez zabawy w role.
2. Rozwijanie umiejętności narracyjnych w prowadzeniu dyskursu (odtworzenie lub wymyślanie historyjek), np. mogłoby to być wychwytywanie związków przyczynowo-skutkowych, rozmawianie o tym, co może się wydarzyć w następnej kolejności w danej historii czy sytuacji, opowiadanie zdarzeń według chronologii, tworzenie historii na podstawie rysunku i odwrotnie, tworzenie zakończeń bajek itp.
3. Wykorzystywanie naturalnej konwersacji do: dyskusowania o przeszłych, teraźniejszych i przyszłych zdarzeniach dotyczących dzieci, opowiadania lub rysowania najświeższych zdarzeń, nauki zadawania pytań, odpowiadania na pytania.
4. Rozwijanie słownika przez: poznawanie nowych pojęć i ich znaczeń, tworzenie definicji, odgadywanie pojęcia na podstawie definicji, zagadki wszelkiego typu, zabawy w tworzenie słów pokrewnych, pochodnych itp., rymowanki.
5. Poprawianie rozumienia wypowiedzi przez zabawy wymagające wykonywania coraz to trudniejszych, czasem zabawnych, poleceń dodawanych przez dorosłych i rówieśników.
6. Dostosowanie tych form zajęć do warunków domowych i prowadzenie ich na bieżąco.

Niezależnie od owych celów – dzieciom z zaburzeniami percepcji słuchowej i nieprawidłową artykulacją potrzebne są indywidualne zajęcia terapeutyczne wyrównujące ich deficyty.

Program ten jest z konieczności dość ramowy. Oparty jest on w swych

zasadniczych celach na amerykańskiej „procedurze wczesnej interwencji językowej” u dzieci przedszkolnych, natomiast konkretne formy terapii opracowano na podstawie rezultatów własnych badań i obserwacji z praktyki. Stanowi on propozycję do opracowania coraz doskonalszych metod wczesnej interwencji profilaktyczno-terapeutycznej u dzieci „ryzyka dysleksji”. Jego główną zaletą jest wykorzystanie – na ile to tylko możliwe – naturalnego otoczenia dziecka i naturalnych form pracy, np. zabawy z nim. Pozwala zatem rozwijać mowę w jej naturalnym kontekście, zwiększając szanse powodzenia i zapobieżenia trudnościom w czytaniu i pisaniu o patomechanizmie lingwistycznym.

BIBLIOGRAFIA

- Bogdanowicz M., *Integracja percepcyjno-motoryczna a specjalne trudności w czytaniu u dzieci*, Gdańsk 1987.
- Bogdanowicz M., *Trudności w pisaniu u dzieci*, Gdańsk 1989.
- Bogdanowicz M., *Integracja percepcyjno-motoryczna – metody diagnozy i terapii*, Warszawa 1990.
- Borkowska A., Tarkowski Z., *Kompetencja językowa i komunikacyjna dzieci z trudnościami w czytaniu i pisaniu*, „Logopedia” 1990, 17.
- Bruner J. S., *Poza dostarczone informacje*, Warszawa 1978.
- Ciechanowicz A., *Trudności w nauce czytania i pisania. Przegląd literatury*, „Psychologia Wychowawcza 1972, 2.
- Critchley M., *The Dyslexic Child*, Heinemann Medical Books Ltd., London 1970.
- Drath A., *Dysleksja*, „Szkoła Specjalna” 1959, 4/5.
- Jorm A. F., *The Psychology of Reading and Spelling Disabilities*, London 1985.
- Jurkowski A., *Ontogeneza mowy i myślenia*, Warszawa 1975.
- Kaczmarek L., *Cybernetyczne podstawy kształtowania mowy u głuchych*, „Logopedia” 1969, 8.9.
- Kean M. L., *The question of linguistic anomaly in developmental dyslexia*, „Annals of Dyslexia” 1984, 34.
- Kołtуска B., *Rola procesów lingwistycznych w zaburzeniach dysleksyjnych*, „Zagadnienia Wychowawcze a Zdrowie Psychiczne” 1988, 3.
- Kucera O., *Z zagadnień etiologii dysleksji [w:] Higiena psychiczna i nerwice dziecięce*, Warszawa 1965.
- Kurcz I., *Język a reprezentacja świata w umyśle*, Warszawa 1987.
- Kurcz I., Polkowska A., *Interakcyjne i autonomiczne przetwarzanie informacji językowych*, Warszawa 1990.
- Liberman J. Y., *Segmentation of the spoken word and reading acquisition*, „Bulletin of the Orton Society”, 1973, 23.
- Ludlow C. L., *Children's Language Disorders: Recent Research Advances*, „Annals of Neurology” 1980, 7/6.
- Łurija A., *Zaburzenia wyższych czynności korowych wskutek ogniskowych uszkodzeń mózgu*, Warszawa 1967.
- Łurija A. R., *Podstawy neuropsychologii*, Warszawa 1976.
- Malendowicz J., *O trudnej sztuce czytania i pisania*, Warszawa 1978.
- Malmquist E., *Nauka czytania w szkole podstawowej*, Warszawa 1982.
- Mann V. A., *Longitudinal prediction and prevention of early reading difficulty*, „Annals of Dyslexia” 1984, 34.
- Maruszewski M., *Zaburzenia psychiczne w przypadkach ogniskowych uszkodzeń mózgu [w:] L. Wołoszynowa (red.), Materiały do nauczania psychologii*, s. IV, t. 4, Warszawa 1969.

- Maruszewski M., *Mowa a mózg*, Warszawa 1970.
- Mattis S., *Dyslexia Syndromes: A Working Hypothesis That Works* [w:] A. L. Benton i D. Pearl (Ed.), *Dyslexia: An Appraisal of Current Knowledge*, New York 1978.
- Nartowska H., *Opóźnienia czy dysharmonie rozwoju dziecka*, Warszawa 1980.
- National Institute of Child Health, *Developmental Dyslexia and Related Reading Disorders*, Broszura U.S. Department of Health, Education and Welfare 1982.
- Pennicard R., *Provision and Management of Children with Speech and Language Problems in a Multi-Ethnic inner City Area* [w:] First International Symposium, AFASIC 1987, London 1987.
- Rawson M. B., *Variations in Language Development and Mastery*, Annals of Dyslexia 1982, 32.
- Rutter M., *The Effects of Language Delay on Development* [w:] M. Rutter, J. A. M. Martin (Ed.), *The Child with Delayed Speech*, London 1972.
- Sawa B., *Dzieci z zaburzeniami mowy*, Warszawa 1990.
- Snowling M. J., *The Assessment of Reading Problems in Specific Language Impairments* [w:] *Specific Speech and Language Disorders in Children*, AFASIC, London 1987.
- Spionek H., *Zaburzenia psychoruchowego rozwoju dziecka. Zagadnienia wybrane*, Warszawa 1976.
- Spionek H., *Zaburzenia rozwoju uczniów a niepowodzenia szkolne*, Warszawa 1985.
- Stark J., Bernstein L., Condino R., Bender M., Tallal P., *Four-Year Follow-up Study of Language Impaired Children*, Annals of Dyslexia 1984, 34.
- Tallal P., *Temporal of Phonetic Processing Deficit in Dyslexia? That is the Question*, Applied Psycholinguistics 1984, 5.
- Tallal P., *The Neuropsychology of Developmental Language Disorders* [w:] *Specific Speech Language Disorders in Children*, AFASIC, London 1987.
- Tallal P., Stark R. E., *Perceptual/Motor Profiles of Reading Impaired Children With or Without Concomitant Oral Language Deficits*, Annals of Dyslexia 1982, 32.
- Weiner P. S., *A Language Delayed Child at Adolescence*, „Journal of Speech and Hearing Disorders” 1974, XXXIX, 2.
- Wiig E., *Strategic Language Use in Adolescents With Learning Disabilities. Assessment and Education* [w:] *Specific Speech and Language Disorders in Children*, AFASIC, London 1987.
- Wiig E., Semel E., *Language Disabilities in Children and Adolescents*, Columbus Ohio 1976.
- Wygotski L. S., *Wybrane prace psychologiczne*, Warszawa 1971.

SUMMARY

The paper reviews the literature concerning disturbances of reading and different speech disturbances among the children. It enables to formulate certain general conclusions pointing to a significant relation between language deficits and the ability to read. Consequently, the second part of the paper suggests including the children of “dyslexia risk” in a special therapeutic-preventive program comprising improvement of the language system. This program is characterized in the later part.