

Julita Sobańska\* 

## Ocena słuchu fonematycznego dziecka z alalią prolongatą. Studium przypadku

Assessment of Phonemic Hearing a Child with Alalia Prolongata.  
A Case Study

**Słowa kluczowe:** słuch fonematyczny, zaburzenia słuchu fonematycznego, alalia prolongata

**Keywords:** phonemic hearing, phonemic hearing disorders, alalia prolongata

### Streszczenie

Słuch fonematyczny pozwala właściwie dekodować znaczenie wyrazów, rozpoznawać sylaby i różnicować głoski, zapewniając odbiór dźwięków mowy na podstawie czynności recepcji, rozróżniania, różnicowania i pamięci słuchowej. Zaprezentowane w artykule wyniki testu słuchu fonematycznego sześciolatniego dziecka z alalią prolongatą wskazują podstawowe trudności, wyznaczają potrzeby programowe, a jednocześnie nakreślają perspektywę zadań edukacyjnych i terapeutycznych. Utrzymujące się deficyty w rozwoju mowy i artykulacji wraz z zaburzeniami słuchu fonematycznego mogą mieć decydujący wpływ na ocenę gotowości szkolnej, a następnie pomyślny start na etapie edukacji wczesnoszkolnej.

### Abstract

Phonemic hearing allows you to properly decode the meaning of words, recognize syllables and differentiate sounds, ensuring the reception of speech sounds based on the activities of reception, differentiation, differentiation and auditory memory. The results of the phonemic hearing test of a 6-year-old child with alalia prolongata presented in the work indicate basic difficulties, define program needs, and at the same time outline the perspective of educational

\* Niepubliczna Placówka Doskonalenia Nauczycieli Centrum Usług Dydaktycznych, ul. Kotuli 3A, 35-122 Rzeszów, e-mail: [julita.sobanska@wp.pl](mailto:julita.sobanska@wp.pl), <https://orcid.org/0000-0002-8672-2447>

and therapeutic tasks. Persistent deficits in speech and articulation development together with phonemic hearing disorders may have a decisive impact on the assessment of school readiness, and then a successful start at the stage of early school education.

## Wprowadzenie

W celu opisanie i wyjaśnienia umiejętności słuchowego odbierania dźwięków mowy i umysłowego przetwarzania ich na znaki językowe (sygnały i symbole) używa się terminów „słuch fonemowy”, „fonematyczny”, „fonetyczny”, „mowny”. Określają one zdolność do odróżniania i identyfikowania jednostek fonicznych strumienia mowy [por. Krakowiak, 2012, s. 65]. Tworzona aparatura pojęciowa, modele teoretyczne i badania empiryczne zmierzają do opisanie z różnych punktów widzenia zdolności człowieka do świadomego rozpoznawania w strumieniu mowy jednostek językowych z poziomu pierwszej artykulacji (morfemów, wyrazów i ich grup) na podstawie umiejętności zautomatyzowanego i nieuświadomionego identyfikowania układów złożonych z jednostek drugiej artykulacji (fonemów) [Krakowiak, 2012, s. 65].

Dotychczasowa wiedza na temat neuropsychologicznego przebiegu tego procesu nie odpowiada jednoznacznie na pytania, czy rozpoznawanie konkretnych realizacji fonemów jest oparte na słuchowym ustaleniu cech bodźców odpowiadających kolejnym głoskom, czy jest wynikiem bardziej złożonych czynności umysłowego przetwarzania zbiorów danych sensoryczno-motorycznych i zgromadzonego wcześniej doświadczenia językowego, które pozwalają na zidentyfikowanie najpierw jednostek wyższego rzędu (zdań, wyrazów, morfemów), a dopiero potem dostrzeganie ich składników [por. Rocławski, 1991, s. 17–18; zob. Kurcz, 1992, s. 43–54].

Liczne wątpliwości badaczy, dotyczące zarówno mechanizmów percepcji ciągu fonicznego, jak i reguł ustalania się inwentarza fonemów w umyśle dziecka, dowodzą, że to, co Leon Kaczmarek określił jako wyabstrahowanie ze słyszanych wypowiedzi pełnego systemu fonologicznego i jego bierne opanowanie, z trudem poddaje się opisowi w relacji do słuchu fonematycznego [por. Domagała, Mirecka, 2002, s. 12]. Narzucające się analogie (np. do strukturalistycznych metod analizy lingwistycznej) stają się źródłem skrajnych poglądów i koncepcji dotyczących tego zagadnienia [Domagała, Mirecka, 2002, s. 12].

Mając świadomość wielowymiarowej problematyki, przyjęte w niniejszej pracy rozumienie terminu „słuch fonematyczny” odnosi się do cech i jednostek języka w aspekcie segmentalnym: cech fonemicznych oraz ich zespołów – fonemów [por. Domagała, Mirecka, 2002, s. 11].

Celem pracy jest ocena słuchu fonematycznego sześciolatniego chłopca z alalią prolongatą i odpowiedź na pytania: „Ilu fonemów dziecko nie rozróżnia?”, „Które

fonemy sprawiają chłopcu trudność w słuchowym odróżnianiu?”, „Czy u dziecka występują zaburzenia słuchu fonematycznego?”, „Co jest przyczyną trudności w słuchowym rozróżnianiu fonemów?”.

## Słuch fonematyczny – perspektywa teoretyczna

Słuch fonematyczny jest zdolnością, która pozwala właściwie dekodować znaczenie wyrazów, rozpoznawać sylaby i różnicować głoski, zapewniając odbiór dźwięków mowy na bazie czynności recepcji, rozróżniania, różnicowania i pamięci słuchowej. Owa sprawność umożliwia utożsamianie lub różnicowanie wybranych odcinków ciągu fonicznego, a także ich identyfikowanie na podstawie ukształtowanych w umyśle wzorców [Domagała, Mirecka, 2002, s. 11].

Termin „słuch fonematyczny”, jak twierdził Józef Tadeusz Kania [1982], przeniesiono do polskiej literatury logopedycznej z tradycji radzieckiej. Posługiwał się nim Aleksander Romanowicz Łuria, jeden z czołowych twórców neuropsychologii i neurologiwistyki [Rocławski, 2010, s. 5].

Z rozważań zapoczątkowanych przez A. Łurię wynika, że słuch fonematyczny może być rozumiany jako zdolność słuchowego różnicowania fonemów [Kaczmarek, 2001, s. 105–117], natomiast proces dokonywania analizy i syntezy odnosi się tylko do fonologicznych cech dźwięków mowy, a nie do podziału wyrazów na głoski i ich syntezy z głosek [Rocławski, 2010, s. 7].

Łuria jednoznacznie wiązał funkcjonowanie słuchu fonematycznego z cechami fonematycznymi [Rocławski, 2010, s. 6]. Wyróżnione przez autora artykułemu stanowią nawiązanie do pojęcia „kinemy”, czyli motorycznego wyobrażenia (modelu) głoski, wprowadzonego przez polskiego językoznawcę Jana Baudouina de Courtenay [1984, s. 36]. Rozróżnienie między akustycznym modelem głoski (czyli fonemem) a jej motorycznym schematem (kinemą) ma fundamentalne znaczenie nie tylko w badaniach dotyczących patologii mowy, lecz także w nauczaniu języków obcych [Kaczmarek, 2001, s. 105–117].

Jeśli system fonologiczny opiera się na wyodrębnieniu i przeciwstawieniu sobie znaczących cech mowy ekspresyjnej i na organizowaniu fonemów, to jest oczywiste, że analiza dźwięków mowy musi opierać się na mechanizmach korowych analizatora kinestetycznego i ruchowego. Po uszkodzeniu korowej prezentacji analizatora słuchowego zostaje zaburzona możliwość wyodrębniania istotnych cech dźwięków oraz syntetyzowania ich w stałe fonemy [Rocławski, 2010, s. 6; zob. Łuria, 1976].

Na gruncie polskiej literatury logopedycznej termin „słuch fonematyczny” pojawił się w 1975 roku. Kania w *Szkicach logopedycznych* [1982] zdefiniował to pojęcie jako umiejętność percypowania (wyodrębniania i identyfikowania) elementów

fonologicznie relewantnych – istotnych i pomijania cech dla procesu porozumiewania się redundantnych – nieistotnych.

W latach osiemdziesiątych ubiegłego wieku nową definicję słuchu fonematycznego wprowadziła Irena Styczek [1977, s. 5], podając, że jest to umiejętność rozróżniania najmniejszych elementów składowych wyrazów, czyli fonemów (np. /a/ od /o/), a także utożsamiania różnych sposobów wymawiania danej głoski. Tworząc narzędzie badawcze, autorka wyraźnie oddzieliła słuch fonematyczny od analizy i syntezy słuchowej [Kurkowski, 1995, s. 107].

W połowie lat dziewięćdziesiątych Bronisław Rocławski wprowadził terminy „słuch fonemowy” i „słuch fonetyczny” [Kurkowski, 1998, s. 289–296]. Według badacza słuch fonemowy to zdolność do kwalifikowania wyróżnionych z potoku mowy głosek jako przynależnych do określonych fonologicznie zdeterminowanych klas głosek. Z kolei słuch fonetyczny polega na spostrzeganiu różnic między głoskami należącymi do tej samej klasy (stanowiącymi ten sam fonem) oraz różnicowaniu prozodycznych zjawisk (akcentu, intonacji zdaniowej) wypowiedzi [Kurkowski, 1995, s. 107].

Zdaniem Zdzisława Marka Kurkowskiego rozróżnianie i wyodrębnianie dźwięków mowy to rozpoznanie co najmniej dwóch wrażeń (odmiennych fonologicznie i fonetycznie) jako różnych [Grabias, 1997, s. 9–36]. Funkcję tę określił mianem „słuch mowny” – w jego ramach wyodrębnił [Grabias, 1997, s. 9–36]:

- słuch fonemowy – odróżnianie/utożsamianie dwóch wypowiedzi różnych/takich samych fonologicznie;
- słuch fonetyczny – odróżnianie różnych głosek stanowiących tę samą klasę głosek (fonemów);
- słuch prozodyczny – różnicowanie prozodycznych elementów wypowiedzi (akcentu, intonacji, tembru głosu);
- analizę i syntezę sylabową/głoskową – umiejętność świadomego wyróżniania sylab/głosek w wypowiedzi z zachowaniem ich kolejności i łączenie sylab/głosek w całość brzmieniową.

Stanisław Grabias [1997] zdefiniował słuch fonematyczny jako sprawność biologiczno-umysłową, która w znacznej mierze decyduje o procesie nabywania kompetencji językowej i sposobach jej wykorzystania. Inwentarz fonemów kształtujący się w umyśle dziecka wpływa na rozwój kompetencji fonologicznej, która – obok kompetencji morfologicznej i składniowej – wchodzi w skład kompetencji językowej [Grabias, 1997, s. 31]. Według Anety Domagały i Urszuli Mireckiej [2012, s. 143] dojrzałość słuchu fonemowego dziecka dwuletniego pozwala na opanowanie systemu fonologicznego języka ojczystego – trudności w realizacji fonemów w wymowie przypisywane są wolniejszemu wykształcaniu się wzorców kinestetyczno-ruchowych. W trzecim roku życia doskonalą się umiejętność wydzielenia głosek (segmentacji), co sprzyja zarówno poprawie wymowy, jak i opanowywaniu reguł gramatycznych [Domagała, Mirecka, 2012, s. 144].

Logopedyczną i psychologiczną perspektywę omawianego zagadnienia zaproponowały A. Domagała i U. Mirecka. Badaczki odwołały się do koncepcji funkcji słuchowych w ujęciu Marii Zalewskiej, nawiązującej do teorii percepcji Jerzego Konorskiego, i zaproponowały termin „słuch fonemowy”, definiując go jako jeden z elementów sluchu mownego, czyli zdolności odbioru dźwięków mowy, dla której istotne są: recepcja (dostrzeganie dźwięku), rozróżnianie (rozpoznawanie dwóch wrażeń dźwiękowych jako różnych), różnicowanie (utożsamianie elementów fonetycznych i fonologicznych jako różnych bądź takich samych) i pamięć (przywoływanie wzorców słuchowych) [Domagała, Mirecka, 2002, s. 7–26]. Słuch mowny odgrywa dwojaką rolę w procesie komunikowania się. Po pierwsze, jest zdolnością ukierunkowaną na nabywanie kompetencji fonologicznej (obok kompetencji składniowej i morfologicznej jeden z rodzajów kompetencji językowej) [Szeląg, Szymaszek, 2006, s. 11–13]. Po drugie, umożliwia odbiór różnorodnych informacji istotnych dla porozumiewania się. Z pierwszą funkcją sluchu mownego wiążą się dwa jego rodzaje:

- słuch fonemowy (odnoszący się do systemu fonologicznego w jego wymiarze segmentalnym);
- fonologiczny sluch prozodyczny (odnoszący się do konwencjonalnych cech struktury jednostek suprasegmentalnych języka polskiego: akcentu, intonacji, melodii, rytmu).

Natomiast drugą funkcję sluchu mownego realizują [Domagała, Mirecka, 2002, s. 7–26]:

- fonetyczny sluch segmentalny (pozwalający na dostrzeganie różnic między głoskami będącymi realizacją tego samego fonemu);
- fonetyczny sluch prozodyczny (odnoszący się do charakterystyki suprasegmentalnej ciągu fonicznego w wymiarze różnic osobniczych, np. zależnych od emocji).

Domagała i Mirecka podają, że linia rozwojowa sluchu fonemowego przebiega w kierunku od ogólnych wzorców słuchowych do wzorców o charakterze strukturalnym. Końcowym efektem tego procesu jest odkrycie istnienia fonemu (elementarnej jednostki struktury fonologicznej wraz z zespołem przysługujących jej cech dystynktywnych), co stanowi pierwszy krok w budowaniu świadomości fonemowej, która intensywnie rozwija się podczas nauki czytania i pisania, zwłaszcza przy dominacji strategii analitycznych, opartych na relacji litera–głoska–fonem [Domagała, Mirecka, 2001, s. 68].

Przeprowadzone przez Isabelle Yoffe Liberman i współautorów badania [1967, s. 431–461; Liberman, Shankweiler, 1985, s. 8–17] dotyczące świadomości różnicowania fonemów wykazały, że tylko 30% dzieci w wieku 5–6 lat prawidłowo powtarzało słowo, wystukując jednocześnie liczbę fonemów. Natomiast w grupie siedmioletnich i ośmiolatków odnotowano 95% poprawnych odpowiedzi. Wyniki te świadczą o tym, że w okresie rozwoju mowy dzieci nie są świadome istnienia fonemów [Domagała,

Mirecka, 2002, s. 7–26]. Dopiero etap nauki czytania i pisania odkrywa przed nimi nowe, jakże trudne jednostki systemu językowego.

Potwierdziły to również polskie badania Grażyny Krasowicz-Kupis, z których wynika, że znaczny wpływ na osiągnięcia uczniów w procesie nauki czytania i pisania ma nie tylko zakończony rozwój mowy, lecz także umiejętności o charakterze metajęzykowym: analiza i synteza głoskowa, usuwanie sylab i głosek, rozpoznawanie i tworzenie aliteracji oraz świadomość rymów [por. Krasowicz-Kupis, 2008, s. 109–110].

Według Elżbiety Szelaąg i Anety Szymaszek słuch fonematyczny zabezpiecza wyodrębnianie z potoku dźwięków mowy tych cech, które odgrywają szczególną rolę w identyfikacji danego fonemu, dzięki czemu konkretny wyraz można odróżnić od innych wyrazów o odmiennym znaczeniu [Domagała, Mirecka, 2007, s. 182–183]. Należy jednak zaakcentować, że nieuzasadnione jest zawężanie kwestii percepcji mowy wyłącznie do problematyki różnicowania dźwięków mowy oraz selektywnego wyodrębniania cech fonetycznych i przeciwstawiania jednej opozycji fonetycznej innym. W złożonym procesie komunikacji różnicuje się zorganizowane ciągi słowne.

Czynność percepcji mowy nie sprowadza się wyłącznie do różnicowania jej dźwięków w sylabach i pojedynczych wyrazach oraz do wychwytywania cech dystynktywnych; [...] nieodłącznym składnikiem tego procesu jest utrzymanie w pamięci kolejnych kilku słów połączonych w związki logiczno-gramatyczne, a następnie powiązanie ich z określonymi znaczeniami [Szelaąg, Szymaszek, 2006, s. 11–13].

W literaturze przedmiotu istotny wpływ na liczbę definicji i rozumienie terminu „słuch fonematyczny” ma odniesienie badaczy do nurtu szkoły fonologicznej (praskiej szkoły strukturalnej zainspirowanej badaniami Ferdynanda de Saussure’a, szkoły kazańskiej czy też angielskiej tradycji fonologicznej) determinującej pojmowanie fonemu, a także zakres rozważań wokół problematyki słuchu fonemowego (językoznawczych, psychologicznych logopedycznych i pedagogicznych).

Słuch fonematyczny lokowany jest w obrębie kompetencji, świadomości fonologicznej utożsamianej z kompetencją bądź też ujmuje się go jako odrębną sprawność leżącą u ich podstaw, kształtującą się wcześniej [por. Domagała, Mirecka, 2002, s. 24].

Dyskusja rozmaitych środowisk, prowadzenie badań i stały związek z praktyką logopedyczną przyczyniają się do tworzenia nowych narzędzi diagnostycznych pozwalających na rozpoznanie barier utrudniających lub uniemożliwiających jednostce skuteczną komunikację językową [por. Domagała, Mirecka, 2001, s. 69].

## Alalia prolongata – opis jednostki

W niniejszym artykule teoretycznie wprowadzono czytelnika w ustalony na podstawie diagnozy opisanego dziecka i przyjęty w postępowaniu terapeutycznym termin „alalia prolongata”, pomijając rys innych, bliskoznacznych jednostek nozologicznych, niejednokrotnie opisywanych w literaturze przedmiotu.

Pojęcie „alalia prolongata” zyskało w nauce wiele nazw synonimicznych, takich jak „prosty opóźniony rozwój mowy”, „opóźniony rozwój mowy”, „wycinkowy (wybiórczy) opóźniony rozwój mowy”, „wycinkowe (wybiórcze) opóźnienie w zakresie mowy”, „opóźnienie (zespół opóźnienia) mowy czynnej”, „samoistny opóźniony rozwój mowy (SORM)” [por. Stasiak, 2015, s. 239].

Alalia prolongata jest odrębną jednostką patologii mowy. Problem dotyczy zaburzonego procesu uczenia się języka przez dziecko od samego początku nabywania przez nie umiejętności językowych [Stasiak, 2015, s. 239]. W logopedycznej klasyfikacji zaburzeń mowy S. Grabias [1997] lokuje alalię w zaburzeniach mowy, w których kompetencje (językowa, komunikacyjna, kulturowa) nie wykształciły się w ogóle lub wykształciły się w stopniu niewystarczającym do prawidłowej realizacji wypowiedzi.

Alalię prolongatę należy rozumieć jako deficyt językowy i komunikacyjny, który nie jest konsekwencją innych ograniczeń zdolności psychofizycznych dziecka, tj. uszkodzeń w obrębie ośrodkowego układu nerwowego, defektów narządów zmysłów (słuch fizyczny w normie), nieprawidłowości w budowie i funkcjonowaniu aparatu artykulacyjnego, całościowych zaburzeń rozwojowych (np. autyzmu) oraz znaczne- go ogólnego upośledzenia zdolności intelektualnych [por. Stasiak, 2012, s. 356].

Jednym z podstawowych objawów tego zaburzenia jest późny start mowy (pierwsze wyrazy występują pod koniec drugiego, a nawet w trzecim roku życia dziecka). Opóźnienie rozwoju mowy może dotyczyć ekspresji, percepcji lub/i jednocześnie ekspresji i percepcji. Zaburzenie może mieć postać całkowitego braku umiejętności językowych, przekroczenia granic wiekowych rozwoju prawidłowego dla poszczególnych sprawności językowych, nieprawidłowości w zakresie któregoś lub wszystkich podsystemów języka (fonetyczno-fonologicznego, leksykalno-semantycznego, syntaktycznego oraz tekstowego). Następstwem alalii prolongaty mogą być trudności w czytaniu i pisaniu, zaburzenia w relacjach interpersonalnych, zaburzenia emocjonalne i zaburzenia zachowania [Stasiak, 2012, s. 356].

W ustaleniu etiologii zjawiska podkreśla się brak uchwytniej przyczyny opóźnień. Najczęściej wskazywany jest czynnik dziedziczny, opóźnione dojrzewanie układu neurologicznego dziecka w obrębie obszarów korowych lewej półkuli mózgu, choroby dziecka z okresu pre-, peri- i postnatalnego do pierwszego/drugiego roku życia oraz niedostateczną stymulację językową [Stasiak, 2012, s. 356].

Opóźnienie rozwoju mowy może być również podstawowym objawem niedokształcenia rozwoju języka w przebiegu innej jednostki chorobowej. Dlatego jako

takie wymaga na wstępnym etapie postępowania diagnostycznego przeprowadzenia diagnozy różnicowej [Stasiak, 2015, s. 247]. Zespół objawów właściwych w alalii prolongacie różnicuje się, między innymi na podstawie dokumentacji specjalistycznej, następującymi jednostkami patologii mowy: niedokształceniem mowy o typie afazji percepcyjnej, afazją/dysfazją rozwojową typu percepcyjnego niedokształceniem mowy o typie afazji ekspresyjnej, afazją/dysfazją rozwojową typu ekspresyjnego, dyslalią, dysglosją, mutyzmem, zaburzeniami mowy w autyzmie, zaburzeniami rozwoju mowy i języka spowodowanymi upośledzeniem umysłowym, zaburzeniami rozwoju i języka spowodowanymi niedosłuchem i głuchotą [Stasiak, 2015, s. 247].

Programowanie języka w terapii logopedycznej alalii prolongaty odwołuje się do praw warunkujących jego przyswajanie przez dzieci, u których rozwój mowy przebiega zgodnie z normą [por. Panasiuk, 2017, s. 217]. Tworzenie się w umyśle dziecka konwencjonalnych symboli językowych wynika z integralnych danych przekazywanych za pośrednictwem dróg słuchowych, czuciowych i wzrokowych. Również aktualizacja abstrakcyjnych symboli językowych powinna angażować zmysły i przebiegać kanałem ustnym (słowa), pisany (wyrazy) oraz kinetycznym (gesty) [Panasiuk, 2017, s. 217].

W opóźnieniach rozwoju mowy dobrze jest rozpocząć pracę od rozwijania językowych sprawności komunikacyjnych, tj. umiejętności posługiwania się językiem w różnych sytuacjach życia społecznego. Obejmują one [por. Stasiak, 2015, s. 254–255]:

- językową sprawność pragmatyczną (umiejętność realizacji intencji);
- językową sprawność sytuacyjną (umiejętność budowania wypowiedzi odpowiednich do sytuacji interakcyjnej);
- językową sprawność społeczną (umiejętność realizowania językowych ról społecznych).

Celem postępowania logopedycznego nie jest wypracowanie pełnej kompetencji językowej i komunikacyjnej, ale raczej zaopatrzenie dziecka w kompetencje i sprawności, które pozwolą mu skutecznie się porozumiewać [Stasiak, 2015, s. 252].

## Metodologia badań

Niniejszy artykuł jest oceną funkcjonowania słuchu fonematycznego sześciolatniego chłopca z alalią prolongatą. W celu zgromadzenia danych zastosowano metodę indywidualnych przypadków, która – jak pisze Tadeusz Pilch:

[...] jest sposobem badań polegającym na analizie jednostkowych losów ludzkich uwikłanych w określone sytuacje wychowawcze [...] z nastawieniem na opracowanie diagnozy przypadku lub zjawiska w celu podjęcia działań terapeutycznych [Pilch, 1995, s. 48].



Studium przypadku, określane także jako „analiza przypadku” lub „metoda kliniczna”, wywodzi się z praktycznej działalności socjalnej [de Robertis, Pascal, 1999, s. 78], pedagogiki opiekuńczej i społecznej [Guziuk-Tkacz, 2011, s. 210]. Badaniami obejmuje się w szczególności osoby o zaburzonej rozwoju i niepoddające się zwykłym oddziaływaniom wychowawczym. Oprócz postawienia diagnozy różnego rodzaju zaburzeń metoda ma na celu także ukazanie ich przyczyn i szerszego kontekstu środowiskowego i kulturowego [Łobocki, 2003, s. 305]. Badanie przypadku zaspokaja trzy główne założenia jakościowej procedury badawczej: opis, zrozumienie, wyjaśnienie, potwierdzając często wyniki badań ilościowych [Guziuk-Tkacz, 2011, s. 210].

Metoda indywidualnych przypadków zastosowana na gruncie analiz logopedycznych daje możliwość wnikliwego i szerokiego spojrzenia na proces umiejętności słuchowych i komunikacyjnych dziecka w kontekście dotychczasowego rozwoju, czasu diagnozy, przebiegu rehabilitacji oraz wszystkich czynników, które mogłyby mieć znaczenie dla wychowania językowego dziecka [por. Kołodziejczyk, 2015, s. 148]. W prezentowanym badaniu skorzystano z następujących technik:

- wywiadu z rodzicami, skoncentrowanego na problemie;
- obserwacji uczestniczącej;
- analizy dokumentacji medycznej i pedagogicznej.

Narzędzia badawcze pomocne w zbieraniu materiału to:

- *Wywiad z rodzicami lub opiekunami dziecka*, [w:] *Całościowe badanie logopedyczne z materiałem obrazkowym* Danuty Emiluty-Rozyi [2013];
- *Logopedyczny test dla dzieci i młodzieży* autorstwa Iwony Michalak-Widery [2009];
- *Test do badania sluchu fonematycznego u dzieci i dorosłych*, E. Szela, A. Szymaszek [2006].

## Studium przypadku

Opisany w artykule chłopiec (nazwany Jankiem) rozpoczął edukację przedszkolną w wieku 3 lat i 2 miesięcy. Podczas badań przeprowadzonych w poradni psychologiczno-pedagogicznej (potrzebę zbadania rozwoju mowy zasugerowały rodzicom nauczycielki przedszkola) zdiagnozowano u dziecka alalię prolongatą. Jak wynika z analizy dokumentacji, w tamtym czasie Janek nie potrafił: połączyć dwóch sylab (wyraz „mama” realizował jako [ma], „tata” – [xa], „kot” – [xo] itp.), nazwać przedmiotów na obrazkach, zrozumieć polecenia w zabawie tematycznej, posługiwać się zdaniami prostymi. W inwentarzu głosek występowały wszystkie samogłoski (oprócz y), spółgłoski dwuwargowe p, m, tylnojęzykowe χ, k oraz środkowejęzykowe, spośród których ż oraz ź wymawiał bezdźwięcznie. Stwierdzono prawidłową budowę języka, podniebienia twardego i miękkiego, wędzidełka podjęzykowego, warg, żuchwy, zgryzu oraz

prawidłowy tor oddechowy. Odnotowano również niezborność ruchów oraz problemy w ruchach naprzemiennych dużej i małej motoryki, utrzymującą się oburęczność w zabawach manualnych i w trakcie pracy przy stoliku (np. podczas podawania obrazków), trudności w koncentracji uwagi wzrokowej i słuchowej, a także w rozumieniu poleceń, zabawy tematycznej oraz brak zainteresowania słuchaniem czytanych książeczek.

Rodzice nie podjęli wówczas systematycznej terapii logopedycznej, mimo że takie zalecenia były zawarte w dokumentacji z poradni. Po roku edukacji przedszkolnej rodzina zmieniła miejsce zamieszkania, a co za tym idzie – chłopiec zmienił środowisko przedszkolne. W nowej placówce przeprowadzono badanie logopedyczne weryfikujące diagnozę sprzed roku, które uzupełniono wywiadem z rodzicami, wynikami obserwacji dziecka w działaniu oraz analizą dokumentacji medycznej i pedagogicznej.

W wywiadzie rodzice Janka wskazali na dziedziczenie jako możliwą przyczynę alalii prolongaty. U taty chłopca mowa rozwinęła się dopiero po czwartym roku życia. Do dziś ojciec ma wadę wymowy w postaci seplenienia bocznego w zakresie wszystkich głosek dentalizowanych, wzmożone napięcie mięśniowe w kącikach warg, natomiast obniżone w pracy języka.

Rodzina chłopca składa się z pięciu osób, Janek ma dwóch braci w wieku 10 i 12 lat. U obydwu chłopców mowa rozwinęła się później w stosunku do rówieśników. Matka ma 42 lata i jest z zawodu księgową, ojciec ma 41 lat i prowadzi własną działalność gospodarczą. Oprócz przeprowadzki do nowego domu i w związku z tym zmiany miejsca edukacji dzieci rodzina nie podała większych kryzysów, problemów czy trudnych wydarzeń z życia.

Trzecia ciąża przebiegła bez powikłań. Janek przyszedł na świat przez cesarskie cięcie w 39. tygodniu ciąży. Po urodzeniu otrzymał 10 punktów w skali Apgar.

Według rodziców rozwój ruchowy Janka przebiegał prawidłowo, aczkolwiek zgromadzone dane opisane poniżej nie do końca są zgodne z tym spostrzeżeniem. Chłopiec z opóźnieniem rozpoczął naukę samodzielnego siadania. Nie pełzał i nie raczkował na żadnym etapie rozwoju ruchowego. W wieku 12 miesięcy podejmował próby stawania. Bez asekuracji rodzica chodzenie rozpoczął w wieku 15 miesięcy. Do dziesiątego miesiąca karmiony był piersią, następnie do drugiego roku życia butelką. W diecie Janka przeważały pokarmy o konsystencji płynnej, tzw. papki i drobno starte warzywa.

W wieku niemowlęcym dziecko głużyło i gaworzyło, ale z opóźnieniem. Janek reagował na dźwięki otoczenia, odwracał głowę i wzrok w stronę dźwięku, lubił słuchać rozmów oraz śpiewu mamy. Naśladował aktywność starszych braci, wypytywał wówczas samogłoski i ożywiał się motorycznie. Około drugiego roku życia realizował kilka sylab, a pierwsze wyrazy złożone z dwóch sylab z głoskami dwuwargowymi po trzecim roku życia.

Między drugim a trzecim rokiem życia rodzice zaobserwowali problemy z łapaniem piłki, budowaniem z klocków, jeżdżeniem na rowerku biegowym, tempem

wykonywania zadań. Janek nie lubił wysiłku fizycznego, szybko męczył się na spacerach i wymuszał noszenie na rękach. Lekarz pediatra nie zaobserwował obniżonego napięcia mięśniowego, podobnie wypowiedział się fizjoterapeuta, u którego chłopiec był konsultowany.

Z powodu częstych infekcji górnych dróg oddechowych w trzecim roku życia kilkakrotnie podawano chłopcu antybiotyki, co na krótki czas było skuteczne, po czym znowu zmagął się z przewlekłym katarciem i zapaleniem ucha środkowego. Po leczeniu przeszedł serię obiektywnych badań słuchu w celu wykluczenia ubytków w percepcji po długotrwałej deprywacji słuchowej spowodowanej stanem zapalnym. Wyniki badań nie wykazały deficytów w funkcjonowaniu słuchu obwodowego ani zmienionego toru oddechowego. Ponadto w wywiadzie z rodzicami nie odnotowano innych chorób dziecka, urazów czy pobytów w szpitalu.

Pomimo trudności w komunikacji z otoczeniem Janek jest dzieckiem pogodnym, spokojnym, o łagodnym usposobieniu. Lubi przychodzić do przedszkola. Szybko adaptował się w nowej dla siebie sytuacji. Interesuje się zajęciami edukacyjnymi, szczególnie muzycznymi i zabawą z rówieśnikami. Przez nauczycielki prowadzące grupę oceniany jest jako dziecko bystre, z potencjałem do uczenia się, lubiane przez kolegów, ale infantylne i bierno.

Z uwagi na dostęp do opieki specjalistycznej w nowym przedszkolu zaproponowano rodzicom niezwłoczne rozpoczęcie systematycznej terapii logopedycznej, którą poprzedzono sesją diagnostyczną oceniającą:

- budowę i sprawność zespołu ustno-twarzowo-gardłowego;
- orientacyjne badanie słuchu;
- ocenę artykulacji;
- mowę ekspresyjną i sprawności narracyjne.

Badanie artykulacji przeprowadzono logopedycznym testem przesiewowym [Michalak-Widera, 2009] odnotowując zaburzenia o charakterze paradygmatycznym:

- mowę bezdźwięczną,
- substytucje głosek: *š, ž, č, ř* (*ś, ć*), *s* (*ś*), *z* (*t*), *c* (*ś* – w nagłosie i wygłosie, *t* – w śródgłosie wyrazów), *ř* (*t*);
- substytucję głoski *r* oraz *l* (*ł*) w każdej pozycji w wyrazie;
- utrzymującą się substytucję głosek *k* (*t*) i *g* (*t*), *f* (*x*), *n* (*m*).

Ponadto stwierdzono trudności w słuchowym rozróżnianiu samogłosek *i* od *y*, ustną realizację samogłosek nosowych oraz brak pionizacji języka.

W zakresie struktury wyrazu (badanie na podstawie zestawu *Obrazki do oceny rzeczowników, czasowników, przymiotników, przysłówków, przyimków, zaimków* [Emiluta-Rozya, 2013]) odnotowano zaburzenia o charakterze syntagmatycznym: liczne metatezy, epentezy, uproszczenia grup spółgłoskowych, ponadto ubogi słownik czynny, trudności z przypominaniem sobie nazw zwierząt, części ciała, wykonywanych czynności, a także z rozumieniem następstwa czasowego oraz przyczyny i skutku zdarzeń (ocena na podstawie *Historyjka „Niegrzeczny chłopiec”*

do badania tworzenia wypowiedzi [Emiluta-Rozya, 2013]), na co wskazywała skąpa narracja, brak użycia przyimków w wypowiedzi i umiejętności ułożenia obrazków w odpowiedniej kolejności.

Celem terapii logopedycznej była stymulacja rozwoju mowy i języka dziecka, rozwijanie językowych sprawności komunikacyjnych. Procedurą logopedyczną określającą sposoby postępowania terapeutycznego w przypadku alalii prolongaty jest budowanie i rozwijanie kompetencji komunikacyjnej i językowej oraz korygowanie istniejących zaburzeń językowych [Stasiak, 2015, s. 251]. Zajęcia logopedyczne dostosowano do indywidualnych potrzeb dziecka, uwzględniając zarówno ćwiczenia w usprawnianiu aparatu artykulacyjnego, ćwiczenia uwagi słuchowej, wyrównywanie deficytów w zakresie funkcji poznawczych, jak i programowanie języka na podstawie minimum leksykalnego i składniowego, ustalającego podstawowy zasób słów oraz niezbędnych reguł gramatycznych (wprowadzanych w określonej kolejności) umożliwiających budowanie poprawnych wypowiedzi [Grabias, 1994]. Wprowadzono również gesty artykulacyjne<sup>®</sup> [Cieszyńska, 2003], ułatwiające zapamiętywanie ruchu warg i języka dla poszczególnych samogłosek oraz spółgłosek. Istotnym elementem założeń programu terapeutycznego realizowanego na zajęciach logopedycznych była współpraca i systematyczny kontakt rodziców dziecka ze specjalistą.

Podczas opisanych wyżej diagnoz wykonanych w dwóch placówkach nie przeprowadzono badania słuchu fonematycznego ze względu na ubogi inwentarz głosek i zasób słów w słowniku czynnym oraz biernym dziecka na tamtym etapie rozwoju. Słuch fonematyczny sprawdzono po dwóch latach systematycznej terapii logopedycznej, wprowadzając uprzednio wyrazy z dostępnych na rynku wydawniczym testów do badania słuchu fonematycznego podczas ćwiczeń, zabaw, gier słuchowo-językowych i zadań domowych. Inspiracją do tego, by ocenić słuch fonematyczny chłopca – oprócz dopełnienia informacji o funkcjonowaniu słuchowo-językowym i potrzeby ewaluacji programu terapeutycznego – były również badania prowadzone przez nauczycielki przedszkola pod kątem oceny gotowości szkolnej dzieci sześciolatków.

## Narzędzie i przebieg badania

*Test do badania słuchu fonematycznego u dzieci i dorosłych* autorstwa E. Szelağ i A. Szymaszek [2006] składa się ze 106 zdań i ilustrujących je obrazków, spośród których 96 stanowi badanie właściwe i zawiera pary słów różniące się tylko jednym fonemem. Pozostałe 10 zdań to przykłady wprowadzające do samego badania. Wszystkie zdania zostały nagrane na płytę CD dołączoną do książki. Badanie ograniczono do opozycji spółgłoskowych, z pominięciem różnicowania samogłosek, z uwagi na fakt, iż struktura akustyczna samogłosek zmienia się w czasie bardzo wolno, przez co ich różnicowanie może być kształtowane przez inne neuronalne mechanizmy niż w przypadku spółgłosek zwartych [Szelağ, Szymaszek, 2006, s. 22].

W obrębie każdej z dobranych w teście grup spółgłoskowych (zwartych, szczelinowych, półotwartych) różnicowanie dotyczy dwóch cech dystynktywnych: dźwięczności i miejsca artykulacji. Dobrane w teście pary słów są reprezentatywne dla wybranych opozycji fonematycznych, jednorodne pod względem gramatycznym, jak również dobrze osadzone w tradycji języka rodzimego [Szeląg, Szymaszek, 2006, s. 24].

Test składa się z części A – zdań w kolejności losowej (listy 1 i 2) i części B – zdań uporządkowanych według opozycji spółgłoskowych (listy 3 i 4). Każda z list zawiera wyrazy kluczowe różniące się spółgłoskami zwartymi, szczelinowymi i półotwartymi. W obrębie list, zarówno z części A, jak i B, zastosowano dwie opozycje cech dystynktywnych: dźwięczna/bezdźwięczna, miejsca artykulacji, w wypadku jednej pary słów (*wanna* – *Hanna*) obie te cechy występują łącznie. Na listach 1 i 2 wszystkie zdania prezentowane są w kolejności losowej. Aby umożliwić szybkie ocenianie, w jakich sytuacjach badany funkcjonuje poprawnie, a w jakich przejawia deficyty słuchu fonematycznego, zamieszczono klucz ułatwiający analizę wykonania testu [Szeląg, Szymaszek, 2006, s. 25].

Ocena słuchu fonematycznego opisanego chłopca została przeprowadzona na podstawie zestawu losowego z list 1 i 2 w wyciszonym pomieszczeniu i przyjaźnej, spokojnej atmosferze. Po wysłuchaniu zdań z listy 1 zaproponowano badanemu chłopcu kilkuminutową przerwę przed przystąpieniem do słuchania zdań z listy 2.

Badanie właściwe polegało na wysłuchaniu przez założone na uszy słuchawki zdania nagranego na płycie CD, a następnie na pokazaniu odpowiedniego obrazka przedstawiającego treść usłyszanego zdania. Każde ze zdań zaprezentowano tylko raz, nie stosowano powtórzeń. Badany miał do wyboru jeden z dwóch obrazków. W załączonym do testu protokole odnotowywano w odpowiedniej rubryce poprawność odpowiedzi udzielanych przez dziecko. Warunkiem przystąpienia do badania właściwego było poprawne wskazanie obrazka w wypadku każdego z pierwszych czterech zdań w grupie przykładów. Na tym etapie Janek nie popełnił błędu, wysłuchał zatem zdań 5 i 6, które w teście stanowią przykładową ilustrację badania właściwego. Po prezentacji każdego zdania chłopiec wskazywał ręką obrazek na karcie. Instrukcja brzmiała następująco: „Będziesz słyszał zdania. Po każdym zdaniu pokażę ci kartę przedstawiającą dwie ilustracje. Twoim zadaniem jest pokazanie, który z tych dwóch obrazków przedstawia to, co usłyszałeś. Wskażesz wtedy ręką właściwy obrazek. Po udzieleniu odpowiedzi będzie chwila przerwy, po której usłyszysz następne zdanie” [Szeląg, Szymaszek, 2006, s. 27].

W tabeli 1 przedstawiono zestaw zdań zilustrowanych na kartach odpowiedzi (listy 1 i 2). Zdania wprowadzające wyróżniono kursywą. Słowa kluczowe w zdaniach właściwych wyróżniono pogrubionym drukiem. Ostatnie trzy kolumny w każdej liście stanowią klucz, ułatwiający przyporządkowanie danego słowa w zdaniu do odpowiedniej opozycji spółgłoskowej. Objasnienia do klucza:

- – paronimy różniące się dźwięcznością;
- – paronimy różniące się miejscem artykulacji.

Tabela 1. Zestaw zdań zilustrowanych na kartach odpowiedzi (listy 1 i 2).

Lista 1					
Lp.	Zdanie	Poprawność odpowiedzi	Klucz		
			Opozycje spółgłosek		
			Zwartych	Szczelinowych	Zwarto-otwartych
1	<i>Samochód jedzie do kościoła.</i>				
2	<i>Krzesełło stoi na podłodze.</i>				
3	<i>Bawię się piłką.</i>				
4	<i>Bawię się z kotem.</i>				
5	<i>Na podwórku jest dużo gości.</i>		•		
6	<i>Na podwórku jest dużo gości.</i>		•		
7	Dziecko trzyma <b>paczuszkę</b> /kaczuszkę.	+	■		
8	Za płotem stoi <b>domek</b> /Tomek.	+	•		
9	Na plaży stoi <b>nurek</b> /murek.	+			■
10	Mężczyzna fotografuje <b>korzenie</b> /koszenie.	–		•	
11	Na półce leżą <b>bączki</b> /pączki.	+	•		
12	W <b>barze</b> /garze są dobre pierogi.	+	■		
13	Chłopiec dostał <b>taczkę</b> /paczkę.	+	■		
14	Dziecko trzyma <b>kaczuszkę</b> /paczuszkę.	+	■		
15	To jest zniszczony <b>wrak</b> /frak.	+		•	
16	To jest <b>szak</b> /sok.	+		■	
17	W łazience stoi <b>wanna</b> /Hanna.	+		•   ■	
18	Do sklepu przywieziono <b>bułki</b> /półki.	+	•		
19	Dziewczynka obserwuje <b>krę</b> /grę.	+	•		
20	Za płotem stoi <b>Tomek</b> /domek.	+	•		
21	To jest wysoka <b>fala</b> /sala.	+		■	
22	Pod liśćmi siedzą <b>liski</b> /liszki.	+		■	
23	Kobieta pokazuje nowe <b>szale</b> /sale.	+		■	
24	Chłopiec dostał <b>paczkę</b> /taczkę.	+	■		
25	Z daleka widać <b>lody</b> /lody.	+	•		
26	On niesie <b>nartę</b> /Martę.	+			■
27	W <b>garze</b> /barze są dobre pierogi.	+	■		
28	Kobieta pokazuje nowe <b>hale</b> /szale.	+		■	
29	Do sklepu przywieziono <b>półki</b> /bułki.	+	•		
30	Na półce leżą <b>pączki</b> /bączki.	+	•		
31	Na plaży stoi <b>murek</b> /nurek.	+			■
32	W łazience jest <b>tran</b> /kran.	+	■		
33	Na podwórku stoi <b>kurnik</b> /górnik.	+	•		

Lista 1					
Lp.	Zdanie	Poprawność odpowiedzi	Klucz		
			Opozycje spółgłosek		
			Zwartych	Szczelinowych	Zwarto-otwartych
34	Pod drzewem jest <b>gruszka</b> /dróżka.	+	■		
35	To jest wysoka <b>sala</b> /fala.	+		■	
36	Ten <b>wąż</b> /wąż jest czarny.	+		■	
37	Chłopiec liczy <b>balie</b> /dalie.	+	■		
38	Ten <b>wąs</b> /wąż jest czarny.	+		■	
39	Z daleka widać <b>lody</b> /loty.	+	●		
40	Dziewczynka obserwuje <b>grę</b> /krę.	-	●		
41	Chłopiec liczy <b>dalie</b> /balie.	+	■		
42	To jest <b>sok</b> /szok.	+		■	
43	To jest zniszczony <b>frak</b> /wrak.	+		●	
44	Na podwórku stoi <b>kosa</b> /koza.	+		●	
45	Mężczyzna fotografuje <b>koszenie</b> /korzenie.	+		●	
46	W łazience jest <b>kran</b> /tran.	+	■		
47	Pod drzewem jest <b>dróżka</b> /gruszka.	+	■		
48	Na podwórku stoi <b>koza</b> /kosa.	+		●	
49	Na podwórku stoi <b>górnik</b> /kurnik.	-	●		
50	W lesie jest <b>szalas</b> /hałas.	+		■	
51	Pod liśćmi siedzą <b>liszki</b> /liski.	+		■	
52	On niesie <b>Martę</b> /nartę.	+			■
53	W łazience stoi <b>Hanna</b> /wanna.	+		●   ■	
54	W lesie jest <b>hałas</b> /szalas.	+		■	

Lista 2					
Lp.	Zdanie	Poprawność odpowiedzi	Klucz		
			Opozycje spółgłosek		
			Zwartych	Szczelinowych	Zwarto-otwartych
1	<i>Krzesło stoi na stole.</i>				
2	<i>Bawię się z bratem.</i>				
3	<i>Samochód jedzie nad jezioro.</i>				
4	<i>Bawię się piłką.</i>				
5	<i>Na podwórku jest dużo gości.</i>		●		
6	<i>Na podwórku jest dużo gości.</i>		●		
7	Lekarze <b>gadają</b> /badają w pokoju.	+	■		
8	W sklepie jest <b>kasa</b> /kasza.	+		■	
9	Samochód przywiózł <b>kraty</b> /graty.	+	●		
10	Na gałęzi są <b>bąki</b> /pąki.	+	●		
11	Na podłodze leży <b>korba</b> /torba.	+	■		
12	Na podwórku stoją <b>buty</b> /budy.	+	●		

Lista 2					
Lp.	Zdanie	Poprawność odpowiedzi	Klucz		
			Opozycje spółgłosek		
			Zwartych	Szczelinowych	Zwarto-otwartych
13	Chłopiec układa <b>tory</b> /pory.	+	■		
14	Dziecko ma <b>kaszel</b> /kafel.	+		■	
15	Na podłodze leży <b>torba</b> /korba.	+	■		
16	Aktor ma piękny <b>pas</b> /bas.	+	●		
17	Z rzeki wydobywa się <b>sum</b> /szum.	+		■	
18	Pod drzewem jest <b>kos</b> /kosz.	+		■	
19	Chłopiec pokazuje <b>nóżkę</b> /muszkę.	+			■
20	Za miastem jest <b>zakon</b> /zagon.	+	●		
21	Mężczyzna ogląda <b>port</b> /kort.	+	■		
22	Dziewczynka ogląda <b>hotel</b> /fotel.	+		■	
23	To jest <b>tama</b> /dama.	+	●		
24	Lekarze <b>badają</b> /gadają w pokoju.	+	■		
25	<b>Mocny</b> /nocny strażnik pilnuje sklepu.	+			■
26	Student czyta o <b>zebrach</b> /zebrach.	+		■	
27	Chłopiec układa <b>pory</b> /tory.	+	■		
28	On pokazuje <b>dar</b> /bar.	+	■		
29	Na podwórku stoją <b>budy</b> /buty.	+	●		
30	Mężczyźni reperują <b>nosze</b> /noże.	+		●	
31	To jest <b>dama</b> /tama.	+	●		
32	Dziewczynka ogląda <b>fotel</b> /hotel.	+		■	
33	Na gałęzi są <b>pąki</b> /bąki.	+	●		
34	Chłopiec pokazuje <b>muszkę</b> /nóżkę.	+			■
35	W sklepie jest <b>kasza</b> /kasa.	–		■	
36	<b>Nocny</b> /mocny strażnik pilnuje sklepu.	+			■
37	Samochód przywiózł <b>graty</b> /kraty.	+	●		
38	Z rzeki wydobywa się <b>szum</b> /sum.	+		■	
39	Student czyta o <b>zebrach</b> /zebrach.	+		■	
40	Pod drzewem jest <b>kosz</b> /kos.	+		■	
41	Kobieta niesie <b>gary</b> /dary.	+	■		
42	Kobieta długo <b>szyje</b> /żyje.	+		●	
43	Dziecko ma <b>kafel</b> /kaszel.	+		■	
44	Mężczyzna ogląda <b>kort</b> /port.	+	■		
45	Mężczyźni reperują <b>noże</b> /nosze.	–		●	
46	Kobieta długo <b>żyje</b> /szyje.	–		●	
47	Kobieta <b>choruje</b> /szoruje.	+		■	
48	Kobieta niesie <b>dary</b> /gary.	+	■		
49	On pokazuje <b>bar</b> /dar.	+	■		
50	Dziewczynka narysowała <b>chustkę</b> /szóstkę.	+		■	



Lista 2					
Lp.	Zdanie	Poprawność odpowiedzi	Klucz		
			Opozycje spółgłosek		
			Zwartych	Szczelinowych	Zwarto-otwartych
51	Za miastem jest <b>zagon/zakon</b> .	–	●		
52	Dziewczynka narysowała <b>szóstkę/chustkę</b> .	+		■	
53	Kobieta <b>szoruje/choruje</b> .	+		■	
54	Aktor ma piękny <b>bas/pas</b> .	+	●		

Źródło: opracowanie własne.

## Wyniki

Podczas słuchania zdań z listy 1 chłopiec popełnił łącznie trzy błędy, natomiast w liście drugiej cztery razy błędnie wskazał ilustracje do wysłuchanych zdań. Siedem błędów łącznie z obydwu list wskazuje na: trudności w słuchowym rozróżnianiu paronimów z opozycji dźwięczności i miejsca artykulacji, trudności w różnicowaniu fonemów z wymienionych opozycji fonologicznych, a także specyficzne dla alalii prolongaty problemy z przywoływaniem wzorców słuchowych z pamięci. Wyniki testu sugerują powtórzenie badania w kolejnym roku terapii logopedycznej.

Tabela 2. Wyniki badania słuchu fonematycznego

Lp.	Lista 1	Lista 2
1. Liczba opozycji nierozróżnianych	3	4
2. Typ opozycji nierozróżnianych	3 błędy związane z cechą dźwięczności	1 błąd związany z miejscem artykulacji 3 błędy związane z cechą dźwięczności
3. Liczba nierozróżnianych członów danej opozycji	/ż/ : /s/ /g/ : /k/ (2)	/s/ : /s/ /g/ : /k/ /ż/ : /s/ (2)

Źródło: opracowanie własne.

Nieprawidłowe wskazania dotyczyły paronimów różniących się zarówno cechą dźwięczności, jak i miejscem artykulacji. Jeden błąd z listy 1 wskazuje na trudności w słuchowym rozróżnianiu dźwięcznego fonemu /ż/, którego kolejną cechą jest szczelinowość. Chłopiec nieprawidłowo wskazał ilustrację do zdania: *Mężczyzna fotografuje **korzenie*** (odpowiedź Janka: *koszenie*). Kolejne dwa błędy z tej listy dotyczą trudności w rozróżnieniu fonemu dźwięcznego, zwartego /g/ w zdaniach: *Dziewczynka obserwuje **grę*** (wskazał: *krę*) oraz *Na podwórku stoi **górnik*** (odpowiedź dziecka: *kurnik*). Trzy błędy z listy 2 świadczą o trudnościach w rozróżnieniu

fonemu dźwięcznego szczelinowego /ż/ i dźwięcznego zwartego /g/. Odnotowano również nieprawidłowe wskazanie w zdaniu: *W sklepie jest kasza* (odpowiedź: *kasa*), co dowodzi, że u chłopca mogą utrzymywać się problemy z rozróżnianiem fonemów z opozycji miejsca artykulacji.

Przeprowadzona ocena słuchu fonematycznego wykazała, że dziecko nie ma trudności w rozumieniu prezentowanych w teście zdań. Wszystkie słowa kluczowe poznało wcześniej na zajęciach logopedycznych. Najtrudniejsze do rozróżnienia słuchowego okazały się te fonemy, których postać nie jest utrwalona w wymowie chłopca. Problem w rozróżnieniu fonemów dźwięcznych wystąpił podczas wskazywania zdań ze słowami kluczowymi: *korzenie, noże, żyje, grę, górnik*. Pomimo prowadzonych ćwiczeń usprawniania autokontroli słuchowej i manualnej kontroli pracy fałdów głosowych zdarza się, że Janek realizuje głoski dźwięczne, szczególnie w nagłosie, bezdźwięcznie, a odróżnić te fonemy pozwala dopiero droga czuciowa. Dodatkową przeszkodą w słuchowym rozpoznaniu cechy dźwięczności mogą być także utrzymujące się w mowie spontanicznej substytucje szeregu głosek dźwięcznych.

## Dyskusja

Jak twierdzi Kazimiera Krakowiak:

Badacze poszukują odpowiedzi na pytanie, czy identyfikacja sygnałów językowych przez dziecko opiera się na wrodzonej zdolności do rozpoznawania jednostek sensorycznych. Czy też dziecko, poznając funkcje pewnych sekwencji dźwięków oraz ich elementy składowe i cechy, dzięki nabytemu doświadczeniu językowemu (słuchaniu i generowaniu słów) tworzy sobie samo umysłowe modele jednostek sensoryczno-motorycznych, umożliwiających mu odróżnienie i rozpoznawanie [Krakowiak, 2012, s. 66–67].

W badaniu słuchu fonematycznego trudniejsze może być różnicowanie dźwięczności, gdyż detekcja tej cechy wymaga sprawnego funkcjonowania w tzw. czterdziestomilisekundowym oknie czasowym, a więc jest silnie powiązana z percepcją szybko następujących w czasie zmian. Z różnicowaniem spółgłosek zwartych [p] : [b], [k] : [g] problemy mają dzieci z opóźnionym rozwojem mowy [por. Szeląg, Szymaszek, 2006, s. 20–23]. Z kolei różnicowanie w zakresie miejsca artykulacji wiąże się z wykryciem częstotliwości składowych, co nie jest aż tak silnie związane z czasowymi aspektami opracowywania informacji jak różnicowanie dźwięczności [Szeląg, Szymaszek, 2006, s. 23].

U badanego chłopca z alalią prolongatą zaobserwowano trudności z utrzymaniem słuchanych zdań w pamięci, ze skupieniem uwagi słuchowej i odwoływaniem się do pamięci przechowującej znane wyrazy. Zaburzenia słuchu fonematycznego

utrudniają dziecku dostęp do rozumienia języka, a więc również do poznania otaczającej rzeczywistości i mogą wpływać na zmianę znaczenia percypowanych wyrazów oraz na proces odnoszenia ich do otoczenia [por. Krajewska, 2010, s. 152].

Biorąc pod uwagę utrzymujące się nieprawidłowe struktury gramatyczne, wolne tempo przyswajania poszczególnych sprawności artykulacyjnych, trudności w analizie i syntezie sylabowej oraz głoskowej, substytucje głosek dźwiękowych oraz stosunkowo późny start w działaniach związanych z rehabilitacją mowy, trudności w słuchowym rozróżnianiu fonemów można w opisanym przypadku uznać za część składową deficytów towarzyszących alalii prolongacie. Zaburzenia słuchu fonematycznego mogą w najbliższej przyszłości zaważyć na wynikach testu gotowości szkolnej Janka.

## Wnioski

Prawidłowo ukształtowany słuch fonematyczny ma fundamentalne znaczenie dla rozwoju kompetencji językowych (mówienia, czytania, pisania). Stanowi podstawę opanowania języka mówionego oraz świadomości fonologicznej i jest uzmysłowieniem sobie fonologicznej struktury słów [Maurer, 2017, s. 8].

Zaprezentowane badania o charakterze jakościowym odnoszą się do studium przypadku dziecka z alalią prolongatą. Analiza danych potwierdziła zaburzenia słuchu fonematycznego przedstawione w pracy chłopca.

Na podstawie uzyskanych wyników sformułowano następujące wnioski:

- Trudności w słuchowym rozróżnianiu paronimów z fonologicznej opozycji dźwięczności i miejsca artykulacji mogą mieć wpływ na skuteczność utrwalania głosek dźwięcznych i zębowych.
- Błędy w rozróżnianiu fonemów dźwięcznych, zwartych wskazują na problemy dotyczące czasowego aspektu opracowywania informacji słuchowej.
- Zaburzenia słuchu fonematycznego u badanego chłopca mogą być jedną z istotnych przyczyn utrzymujących się substytucji głosek.
- W opisanym przypadku zaburzenia słuchu fonematycznego stosunkowo często wpływają na zmianę znaczenia percypowanych przez dziecko wyrazów.
- Wyniki testu wskazują na potrzebę kontynuacji i weryfikacji badań słuchu fonematycznego oraz obserwacji pod kątem normy wiekowej i jakości uzyskiwanych przez chłopca kolejnych sprawności słuchowych, artykulacyjnych i komunikacyjnych.

## Literatura

- Baudouin de Courtenay J., 1984, *O języku polskim*, Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Cieszynska J., 2003, *Metody wywoływania głosek*, Kraków: Wydawnictwo Superprint.
- Domagała A., Mirecka U., 2001, *Słuch fonemowy. Odkrywanie elementarnych jednostek systemu językowego*, „Logopedia”, t. 29, s. 53–70.
- Domagała A., Mirecka U., 2002, *Słuch fonemowy. W kierunku kompetencji fonologicznej*, „Logopedia”, t. 30, s. 7–26.
- Domagała A., Mirecka U., 2007, *Słuch fonemowy a uwarunkowania komunikacji językowej*, [w:] T. Woźniak, A. Domagała (red.), *Język. Interakcja. Zaburzenia mowy. Metodologia badań*, Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, s. 175–184.
- Domagała A., Mirecka U., 2012, *Słuch mowny. Klasyfikacja zjawisk*, [w:] S. Grabias, M. Kurkowski (red.), *Logopedia. Teoria zaburzeń mowy*, Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, s. 129–164.
- Emiluta-Rozya D., 2013, *Catościowe badanie logopedyczne z materiałem obrazkowym*, Warszawa: Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej.
- Grabias S., 1994, *Logopedyczna klasyfikacja zaburzeń mowy*, „Audiofonologia”, t. 6, s. 7–22.
- Grabias S., 1997, *Mowa i jej zaburzenia*, „Audiofonologia”, t. 10, s. 9–36.
- Guziuk-Tkacz M., 2011, *Badania diagnostyczne w pedagogice i psychopedagogice*, Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- Kaczmarek B.L.J., 2001, *Aleksander Romanowicz Łurija: jeden z wielkich romantyków*, „Przegląd Psychologiczny”, nr 44(1), s. 105–117.
- Kania J., 1982, *Szkice logopedyczne*, Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Kołodziejczyk R., 2015, *Rozwój strategii radzenia sobie z trudnościami językowymi dziecka z uszkodzeniem słuchu*, [w:] K. Krakowiak, R. Kołodziejczyk (red.), *Odpowiedzialność za edukację osób z uszkodzeniami słuchu*, Lublin: Wydawnictwo Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, s. 147–171.
- Krajewska M., 2010, *Dziecko z zaburzonym słuchem fonemowym. Problem diagnozy i terapii*, [w:] M. Michalik, A. Siudak (red.), *Zagadnienia mowy i myślenia*, „Nowa Logopedia”, t. 1, Kraków: Collegium Columbinum, s. 149–159.
- Krakowiak K., 2012, *Dar języka. Podręcznik metodyki wychowania językowego dzieci i młodzieży z uszkodzeniami narządu słuchu*, Lublin: Wydawnictwo Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.
- Krasowicz-Kupis G., 2008, *Psychologia dysleksji*, Warszawa: Wydawnictwo PWN.
- Kurcz I., 1992, *Język a psychologia. Podstawy psycholingwistyki*, Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Kurkowski Z.M., 1995, *Bariery fonetyczne w kształtowaniu mowy dzieci z uszkodzonym narządem słuchu*, „Audiofonologia”, t. VII, s. 105–115.
- Kurkowski Z.M., 1998, *Słuch a mowa w aspekcie rozwojowym w normie i patologii*, „Kosmos”, nr 47(3), s. 289–296.
- Lieberman I. Y., Shankweiler D.P., 1985, *Phonology and the problems of learning to read and write*, „Remedial and Special Education”, Vol. 6(6), s. 8–17.
- Lieberman I. Y., Cooper F.S., Shankweiler D.P., Studdert-Kennedy M., 1967, *Perception of the speech code*, „Psychological Review”, Vol. 74(6), s. 431–461.
- Łobocki M., 2003, *Metody i techniki badań pedagogicznych*, Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Łuria A.R., 1976, *Problemy neuropsychologii i neurolingwistyki*, wybór i red. M. Klimkowski, Warszawa: Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich.

- Maurer A., 2017, *Dźwięki mowy. Program kształtowania świadomości fonologicznej dla dzieci przedszkolnych i szkolnych*, Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Michalak-Widera I., 2009, *Logopedyczny test dla dzieci i młodzieży*, Katowice: Wydawnictwo Unikat 2.
- Panasiuk J., 2017, *Językowe rozumienie świata. Od kodu polikonkretnego do hierarchicznego*, „Prace Językoznawcze”, t. XIX, z. 3, s. 199–221.
- Pilch T., 1995, *Zasady badań pedagogicznych*, Warszawa: Wydawnictwo Żak.
- Robertis C. de, Pascal H., 1999, *Postępowanie metodyczne w pracy socjalnej z grupami i ze społecznościami*, Katowice: Wydawnictwo Śląsk.
- Rocławski B., 2010, *Słuch fonemowy i fonetyczny. Teoria i praktyka*, Gdańsk: Wydawnictwo Glottispol.
- Stasiak J., 2012, *Alalia. Perspektywy opisu*, [w:] S. Grabias, M. Kurkowski (red.), *Logopedia. Teoria zaburzeń mowy*, Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, s. 337–358.
- Stasiak J., 2015, *Postępowanie logopedyczne w przypadku alalii prolongaty*, [w:] S. Grabias, J. Panasiuk, T. Woźniak (red.), *Logopedia. Standardy postępowania logopedycznego*, Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, s. 239–264.
- Styczek I., 1982, *Badanie i kształtowanie słuchu fonematycznego (komentarz i tablice)*, Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Szeląg E., Szymaszek A., 2006, *Test do badania słuchu fonematycznego u dzieci i dorosłych*, Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.



© by the author, licensee Łódź University – Łódź University Press, Łódź, Poland.  
This article is an open access article distributed under the terms and conditions  
of the Creative Commons Attribution license CC-BY-NC-ND 4.0  
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)

Data złożenia: 27.01.2022. Data przyjęcia: 14.07.2022.