

Agata Trębacz-Ritter

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

ORCID: 0000-0002-2889-0776

<https://doi.org/10.26881/ndps.2025.55/56.17>

Grażyna Krasowicz-Kupis

Uniwersytet im. Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie

ORCID: 0000-0002-5374-6872

<https://doi.org/10.26881/ndps.2025.55/56.17>

Fonologiczne aspekty diagnozy i terapii dzieci z zaburzeniami wymowy – uwagi wstępne

Dzieci z zaburzeniami wymowy stanowią najliczniejszą grupę odbiorców terapii logopedycznej. Jest to grupa wewnętrznie niejednorodna, ponieważ trudności artykulacyjne mogą obejmować różną liczbę głosek oraz występować na tle zróżnicowanej etiologii, która może wykraczać poza aspekty związane z budową i funkcjami aparatu mowy, m.in. z ograniczoną ruchomością i sprawnością języka czy wadą zgryzu. Artykuł przedstawia syntetyczną analizę kluczowych powodów, dla których warto badać sprawności fonologiczne dzieci z zaburzeniami wymowy, a także przyglądać się wzorcom popełnianych błędów artykulacyjnych w ich wypowiedziach. Szczególną uwagę zwrócono na etiologię zaburzeń wymowy, powiązanie kompetencji fonologicznych z trudnościami w uczeniu się czytania i pisanie oraz na proces diagnozowania sprawności realizacyjnych, który poza jednowyrazowymi testami artykulacyjnymi powinien obejmować analizę spontanicznych wypowiedzi dziecka.

Słowa kluczowe: sprawności fonologiczne, procesy fonologiczne, zaburzenia wymowy, diagnoza logopedyczna

Phonological issues in the assessment and therapy of children with the speech sound disorders. Preliminary remarks

Children with speech sound disorders constitute the largest group of recipients of speech therapy. This group is internally diverse, as articulation difficulties may involve varying numbers of phonemes and arise from diverse etiologies, extending beyond the structural and functional conditions of speech apparatus functioning. This article presents a synthetic analysis of key premises indicating the need for an in-depth assessment of phonological skills in children with speech sound disorders and an examination of patterns of speech sound errors. Particular attention is given to the etiology of speech sound disorders, the relationship between phonological skills and literacy difficulties, and speech assessment.

Key words: phonological skills, phonological processes, speech sound disorder, speech therapy, speech assessment

Wprowadzenie

Dzieci z zaburzeniami wymowy (też: *wadami wymowy, zaburzeniami w realizacjach dźwięków mowy, zaburzeniami artykulacji, dyslalią*) mają trudności w prawidłowym wypowiadaniu dźwięków mowy, zgodnie z przyjętą normą fonetyczną i opisanym kalendarium rozwoju artykulacji. Jest to grupa cechująca się wysokim stopniem wewnętrznego, interindywidualnego zróżnicowania (Rvachew, Matthews 2024; Minczakiewicz 2017). Błędy realizacyjne występują w różnym nasileniu w wymiarze ilościowym (np. jeden fonem, kilka fonemów) i jakościowym (np. deformacja dźwięku w realizacji międzyzębowej/bocznej, opuszczanie dźwięków, zastępowanie dźwięków innymi czy zakłócenia korelacji dźwięczności */szapa-żaba, puta-buda, sima-zima/*). Ponadto, odwołując się do jakościowej klasyfikacji dyslalii zaproponowanej przez Tadeusza Kanię (1982), trudności mogą wykraczać poza płaszczyznę paradygmatyczną dotyczącą inwentarza głosek i przejawiać się także w płaszczyźnie syntagmatycznej jako nieprawidłowości w realizacji struktury fonetycznej i/lub fonologicznej wyrazów (np. w postaci redukcji grup spółgłoskowych */krzydła-skrzydła, sklep-sklep/* czy zmian liniowego porządku sylab i/lub fonemów */kolomotywa-lokomotywa, zły-lzy, lejeń-jeleń/*). O ile część opisanych i innych zjawisk może być specyficzna dla początkowych etapów rozwoju mowy (zob. Krajna 2002, 2005; Łobacz 2005; Krasowicz-Kupis 2012; Bryndal 2015) i utrzymywać się jeszcze w wieku przedszkolnym, o tyle niektóre objawy są na tyle alarmujące, że wymagają rozpoczęcia terapii bez oczekiwania na spontaniczną normalizację, ponieważ wymykają się charakterystyce zjawisk rozwojowych na poszczególnych etapach, np. harmonia spółgłoskowa w postaci regresywnej asymilacji */ononek-ogonek/* czy opuszczanie sylab nieakcentowanych */leko-daleko/* w wieku 5–6 lat.

Należy zaznaczyć, że zaburzenia wymowy często współwystępują w przebiegu innych zaburzeń mowy i języka, np. rozwojowego zaburzenia językowego, jąkania lub dyzartrii, ale niniejszy artykuł skupia się na wybranej grupie dzieci z izolowaną formą zaburzenia wymowy.

Celem artykułu jest wstępne omówienie kluczowych argumentów uzasadniających konieczność uwzględniania aspektów fonologicznych w procesie diagnozy i terapii logopedycznej, w tym tworzenia narzędzi dedykowanych dzieciom z trudnościami w realizacji dźwięków mowy.

Etiologia zaburzeń wymowy

Obecnie wśród najczęściej wymienianych przyczyn nieprawidłowej produkcji dźwięków mowy dominują uwarunkowania miodfunkcjonalne, np. ograniczo-

na ruchomość lub niska pozycja spoczynkowa języka, zaburzenia dystrybucji napięcia mięśniowego, nienormatywny typ połykania, skrócone wędzidełko języka czy oddech torem ustnym, a także obniżone czucie w obrębie aparatu mowy. Rzadziej, jak sygnalizuje przegląd literatury przedmiotu¹ w opracowaniu Danuty Pluty-Wojciechowskiej i Lilianny Konopskiej (*w przygotowaniu*), uwzględnia się uwarunkowania percepcyjne tworzenia głoski, a także w mniejszym stopniu rozważa się czynniki związane m.in. z funkcjonowaniem roboczej/krótkotrwałej pamięci fonologicznej lub utrzymywaniem się rozwojowych procesów fonologicznych, np. zamianą fonemów /k,g/ spółgłoskami /t,d/ lub opuszczaniem spółgłosek w nagłosie wyrazów /uty-buty, otek-kotek/. Przeglądając rozmaite strony internetowe z ofertą komercyjnych szkoleń dla logopedów w tematyce zaburzeń wymowy, można odnieść wrażenie, że większość z nich koncentruje się na pracy z mięśniami i powięzią ciała, a w mniejszym stopniu na aspektach lingwistycznych. Oczywiście w wielu przypadkach etiologia motoryczna dominuje w obrazie zaburzenia wymowy, a tym samym wymaga największego nakładu pracy terapeutycznej, ale takie postępowanie może okazać się niepełne i niewystarczające dla osiągnięcia wymiernych efektów, jeśli nie uwzględni możliwości współwystępowania deficytów percepcyjnych i fonologicznych (Farquharson 2015a).

W opracowaniach dla języka angielskiego przez wiele lat funkcjonowały odrębne terminy dla określenia trudności w tworzeniu dźwięków mowy o podłożu motorycznym (ang. *articulation disorder*) i fonologicznym (ang. *phonological disorder*), ale w efekcie kolejnych badań i obserwacji praktyki logopedycznej wprowadzono wspólne pojęcie parasolowe – *zaburzenia w realizacjach dźwięków mowy* (ang. *speech sound disorder*), które w przekonaniu Sharynne McLeod i Elise Baker (2017) cechuje swoista neutralność teoretyczna i dostępność dla odbiorców międzynarodowych. Zaproponowana zmiana wynika z dostrzeżenia, że przyczyny zaburzeń rzadko ograniczają się do pojedynczego czynnika, a raczej mieszczą się na kontinuum, łącząc w sobie elementy etiologii motorycznej i fonologicznej (Cabbage i in. 2018). Kelly Farquharson (2015a) zauważa, że trudność we wprowadzeniu normatywnej głoski do wypowiedzi spontanicznych – mimo jej prawidłowej realizacji w mowie kontrolowanej – może wskazywać na deficyty w zakresie reprezentacji fonologicznych słów, czyli dźwiękowych obrazów słów w umyśle.

¹ Referat Danuty Pluty-Wojciechowskiej i Lilianny Konopskiej *Dyslalia jako temat badań i analiz naukowych* przedstawiony podczas II Konferencji Zespołu Rozwoju i Zaburzeń Mowy Rady Języka Polskiego PAN *Logopedia jako nauka. Terminologia logopedyczna – typologie i klasyfikacje zaburzeń mowy* (30.09–01.10.2024 r., online). Podczas wystąpienia referentki omówiły przegląd polskich prac badawczo-naukowych na temat dyslalii opublikowanych w latach 2000–2024. Część z opisem założeń teoretycznych i metodologicznych przeglądu literatury przedstawia artykuł (Konopska, Pluta-Wojciechowska 2025).

Podobnie obniżona pojemność pamięci fonologicznej² czy deficyty w zakresie świadomości fonologicznej³ mogą ograniczać dostęp do reprezentacji fonologicznych (Farquharson 2015b; Anthony i in. 2011). Według doniesień, wiele dzieci anglojęzycznych z zaburzeniami wymowy wykazuje obniżoną świadomość fonologiczną (Roepke i Brosseau-Lapr  2023), co sugeruje, że jakość ich reprezentacji fonologicznych jest powiązana z b dami w produkcji dźwięków mowy (Brosseau-Lapr  i Roepke 2019).

Dla języka polskiego nieliczne są – jak dotąd – analizy, które pozwoliłby potwierdzi  opisaną tendencje w grupie polskojęzycznych dzieci z wadami wymowy. Najczęściej autorzy nawi zuj  do aspektu słuchu fonemowego, czyli zdolności do rozr zniania i identyfikowania dźwięków mowy (m.in. Kania 1982; Skorek 2001; Zaj c 2018), w mniejszym stopniu do innych sprawności fonologicznych (por. Krasowicz-Kupis i in. 2015) i procesów fonologicznych rozumianych jako rozwojowe wzorce b d w używane w celu uproszczenia struktury sów, obecne w początkowych etapach rozwoju mowy dziecka (por. Łobacz 1996, 2005; Bryndal 2015; Bernthal i in. 2022 – dla j. angielskiego). Agata Trębacz-Ritter w swojej rozprawie doktorskiej podjęła temat przetrwałych zaburzeń wymowy i na podstawie analizy 18 studiów przypadków dzieci kończących klas  III szkoły podstawowej wysunęła wstępny wniosek, który z pewnością wymaga weryfikacji w modelu bada  ilościowych z udziałem większej liczby dzieci, ale zgodnie z którym u większości badanych uczniów z zaburzeniem wymowy wsp wyst powa  obni zony poziom krótkotrwałej pamięci fonologicznej (2025). Ten z kolei może prowadzi  do tworzenia słabszych reprezentacji fonologicznych ze wzg du na zak o enie zdolności do kodowania wzorców dźwiękowych sów (Papaino, Vallar 1992; Gathercole 2006; Preston, Edwards 2010), a w konsekwencji do utrzymywania się nieprawidłowej realizacji g losek mimo osiągniętych już optymalnych warunków motorycznych/funkcjonalnych, a nawet do trudności w czytaniu i pisanu (Snowling 2000; Elliot, Grigorenko 2014; Krasowicz-Kupis 2019: 143, 173–174).

Zaburzenie wymowy a uczenie się czytania i pisania

Sprawności fonologiczne odgrywają kluczową rolę nie tylko w realizacji dźwięków mowy, ale też w procesie uczenia się czytania i pisania, co w literaturze najczęściej jest opisywane w odniesieniu do dysleksji i charakterystycznego dla

² Robocza pami c fonologiczna odpowiada za zapamiętywanie i przetwarzanie informacji ważnych z punktu widzenia celów, które są aktualnie realizowane, np. powtarzanie sekwencji cyfr/liter wspak.

³  wiadomo c fonologiczna, czyli zdolno c do świadomego manipulowania (tj. porównywania, przedstawiania, usuwania i dodawania) w umyśle cząstkami fonologicznymi (syllabami, g skami).

niej deficytu fonologicznego (tab. 1). Najsilniejsze związki między miarami świadomości fonologicznej a czytaniem i pisanem obserwuje się w początkowych etapach uczenia się tych umiejętności, kiedy dziecko uczy się dekodowania wyrazów w relacji litera–głoska i ich zapisywania w relacji głoska–litera (Krasowicz-Kupis 1999). Z tego względu wielu badaczy podkreśla, że prawidłowa wymowa głosek języka ojczystego powinna zostać opanowana jeszcze przed momentem rozpoczęcia formalnej nauki w szkole (Skorek 2000; Rocławska-Daniluk 2007; Bird i in. 1995; Overby i in. 2012; Hayiou-Thomas 2016; Tambyraja i in. 2020).

Tabela 1. Obszary ujawniania deficytu przetwarzania fonologicznego

Słuchowe rozpoznawanie bodźców werbalnych
Słuch fonemowy
Rozpoznawanie i tworzenie rymów
Synteza sylabowa i fonemowa
Analiza sylabowa i fonemowa
Dekodowanie sztucznych wyrazów
Świadomość fonologiczna
Pamięć fonologiczna
Nazywanie
Szybkie automatyczne nazywanie (RAN)

Źródło: (Krasowicz-Kupis 2019: 136).

W odniesieniu do rozważań na temat etiologii, nie wszystkie dzieci z zaburzeniami wymowy automatycznie znajdują się w grupie ryzyka trudności w czytaniu i pisanu. Wyłączając grupę dzieci z deficytem nadrzędnym obejmującym inne podsystemy języka, np. w przebiegu rozwojowego zaburzenia językowego (ang. *developmental language disorder*, DLD), kluczowymi czynnikami są rodzaj i charakter popełnianych błędów w realizacji głosek, a także ich znaczenie dla zrozumiałości formułowanych wypowiedzi. Jeśli dziecko ma złożone trudności w prawidłowej realizacji dźwięków mowy, a popełniane błędy są niespecyficzne, niekonsekwentne i determinują możliwość rozumienia wypowiedzianych słów, wówczas wzrasta ryzyko trudności w kształtowaniu świadomości fonologicznej, a w dalszej perspektywie w uczeniu się czytania i pisanu. Inaczej jest w przypadku dzieci, u których błędy realizacyjne obejmują od jednego do kilku dźwięków i mają charakter deformacji lub konsekwentnej substytucji, np. gardłowa realizacja głoski /r/ lub jej konsekwentna zamiana na głoskę /l/, bez zmian struktury wyrazów. Wtedy wspomniane ryzyko jest mniejsze, ponieważ wada wymowy jest powodowana innymi przyczynami niż deficyty fonologiczne (Berntal i in. 2022).

Według zespołu Barbary Lewis (2000) ok. 18% anglojęzycznych dzieci z wadami wymowy w wieku przedszkolnym (bez współwystępujących zaburzeń językowych) osiąga niższe wyniki w czytaniu na poziomie edukacji wczesnoszkolnej. Podobnie, wyniki badań zespołu Sherine Tambyraja (2020) przeprowadzonych w grupie 120 dzieci z trudnościami w realizacji dźwięków mowy (wiek w miesiącach: 60–96), pokazują, że blisko 25% tych dzieci może potrzebować wsparcia w zakresie nauki czytania. Nie należy jednak bezpośrednio odnosić tych obserwacji do języka polskiego, ponieważ różnice w stopniu transparentności ortografii⁴ między językiem polskim (umiarkowany) a językiem angielskim (niski), sprawiają, że odsetek ten może być przypuszczalnie niższy dla języka polskiego, co wymaga dalszych pogłębionych badań w tym polu problemowym (Kamykowska i in. 2024).

Diagnoza zaburzeń wymowy

Podstawą do planowania skutecznych działań terapeutycznych jest odpowiednio przeprowadzona diagnoza wykraczająca poza opis objawów, w której podejmuje się próbę odkrycia patomechanizmu obserwowanych trudności. I tak w ocenie artykulacji, szczególnie na poziomie badań przesiewowych, logopedzi chętnie korzystają z jednowyrazowych testów artykulacyjnych zawierających słowa wysycone głoskami języka polskiego, w różnorodnych kontekstach fonetycznych (np. *100-wyrazowy test artykulacyjny* E. Krajna, *Kwestionariusz badania mowy* G. Billewicz i B. Ziolo, *Logopedyczny Test dla Dzieci i Młodzieży* I. Michalak-Widery). Podczas testu, który trwa od kilku do kilkunastu minut, logopeda pokazuje obrazki, zadając pytanie *Co/kto to jest? Co robi?* lub formułując zdanie kontekstowe, a zadaniem dziecka jest udzielenie odpowiedzi z wykorzystaniem oczekiwanego słowa. Bez wątpienia jest to uzasadnione metodycznie rozwiązanie, ponieważ pozwala sprawdzić realizację głoski w różnych pozycjach wyrazu, tj. nagłos */samolot/*, śródgłos */piosenka/* i wygłos */las/*, w zróżnicowanych kontekstach fonetycznych charakterystycznych dla języka polskiego. Dodatkowo, poza atrakcyjną formą dla dziecka, jest wygodne dla logopedy, ponieważ może on odnotowywać błędne realizacje głosek na gotowym arkuszu z materiałem wyrazowym, by następnie na podstawie analizy zgromadzonych informacji zdecydować o konieczności (lub nie) objęcia dziecka terapią logopedyczną i wyznaczyć jej wstępne

⁴ Transparentność ortografii (też: głębia ortograficzna) odnosi się do relacji grafem-fonem, a więc do stopnia zgodności między zapisem (literą) a wymową (głoską) w danym języku. Im wyższy stopień transparentności ortografii (im płytsza ortografia), tym łatwiej jest przewidywać wymowę słowa na podstawie jego zapisu (Awramiuk 2006: 66). W mniej transparentnych ortografiach ten sam grafem może mieć różne sposoby wymowy, co sprawia, że nauka czytania może trwać dłużej i być bardziej wymagająca.

cele. Lista wyrazowa ułatwia ponadto identyfikowanie wypowiedzianych przez dziecko słów, jeśli problemy realizacyjne są rozległe i obejmują wiele głosek, z ingerencją w strukturę wyrazów.

Z drugiej jednak strony, choć taki sposób diagnozy ma swoje obiektywne zalety zarówno doniesienia z literatury, jak i doświadczenia zawodowe o charakterze praktycznym i badawczym, wskazują, że wyłączne poleganie na teście wyrazowym (abstrahując od oceny budowy i sprawności aparatu artykulacyjnego) może nie dostarczać pełnej informacji o aktualnym stanie rozwoju systemu fonologicznego dziecka. Testy jednowyrazowe nie odzwierciedlają funkcjonalnego użycia języka oraz nie pozwalają w pełni uchwycić znaczenia popełnianych błędów dla poziomu zrozumiałości dziecięcych wypowiedzi, a także interakcji między fonologią i innymi aspektami języka. Dlatego rozszerzenie badania artykulacji o inne próby, w tym ocenę realizacji w spontanicznej wypowiedzi (Stasiak 2015), jest szczególnie istotne, zwłaszcza wtedy, gdy dziecko już długofalowo objęte jest terapią logopedyczną. W takich przypadkach dziecko czuje się zmobilizowane sytuacją oceny i potrafi skontrolować swoją artykulację podczas wypowiadania pojedynczego słowa, które z dużym prawdopodobieństwem było już i tak wielokrotnie utrwalane podczas zajęć z logopedą. Ostatecznie może to prowadzić do zawężenia obrazu rzeczywistego poziomu rozwoju systemu fonetyczno-fonologicznego dziecka i fałszywej diagnozy.

Innym ważnym aspektem oceny sprawności realizacyjnych wydaje się przyjęcie wzorcom popełnianych błędów, czyli obecności procesów fonologicznych (Stasiak 2015) i zastanowienie się:

- czy mają one charakter rozwojowy i mogą występować w mowie dziecka na danym etapie rozwoju? (np. redukcja sylab nieakcentowanych w wieku 3 lat; *leko–daleko*);
- czy mają one charakter rozwojowy, ale nie powinny być dłużej obecne w mowie dziecka na danym etapie rozwoju? (np. wymiana głosek /k g / na głoski/t d/ w wieku 5 lat);
- czy mają one charakter niespecyficzny/atypowy, który nie wpisuje się w charakterystykę procesów rozwojowych? (np. *jolek–kotelek*; *tepu–ketchup*; *ogi–ogórek*);
- czy dziecięce błędy realizacyjne są konsekwentne czy niekonsekwentne? (np. czy dziecko zawsze mówi *jako* na *jajko*? Czy jego realizacje są zmienne, np. *jako–lako–jalko–jojo*).

Ocena jakościowa pozwala rozszerzyć pole interpretacji diagnozy poza stwierdzenie faktu, czy dziecko potrafi wypowiadać daną głoskę lub nie. W konsekwencji logopeda jest w stanie lepiej planować oddziaływania terapeutyczne z uwzględnieniem odpowiednich metod, które w wybranych przypadkach poza usprawnianiem aparatu mowy do realizacji określonej głoski powinny obejmo-

wać m.in. ćwiczenia słuchu fonemowego w parach minimalnych polegające na identyfikowaniu kontrastów między słowami, np. /*półka-bulka*, *kura-góra*/ oraz ćwiczenia rozwijające świadomość fonologiczną, dostosowane do aktualnego poziomu rozwoju dziecka.

Podsumowanie

Zaburzenia wymowy stanowią najliczniej reprezentowaną grupę zaburzeń mowy, z którymi logopedzi stykają się na co dzień w swojej pracy (Minczakiewicz 2015, 2017; Jeżewska-Krasnodębska 2019). Jak wcześniej wspomniano, jest to grupa bardzo niejednorodna, w której nieprawidłowa realizacja może dotyczyć pojedynczego tylko fonemu lub kilku fonemów i której przyczyny lokują się w uwarunkowaniach motorycznych i/lub percepcyjnych, co wymaga od logopedów dużej elastyczności i strategicznego podejścia w planowaniu postępowania diagnostyczno-terapeutycznego.

Zgodnie ze stanowiskiem Amerykańskiego Towarzystwa Słuchu, Mowy i Języka (*American Speech-Language-Hearing Association*, ASHA) logopeda powinien monitorować umiejętności dziecka z zaburzeniem wymowy związane z czytaniem i pisanem (ASHA 2016), w tym m.in. poziom rozwoju świadomości fonologicznej, aby odpowiednio wcześniej wprowadzać oddziaływania interwencyjne, jeśli zauważy niepokojące objawy. Podobnych oficjalnych rekomendacji dla logopedów brakuje na polskim gruncie, np. ze strony Polskiego Towarzystwa Logopedycznego. W standardach postępowania logopedycznego Aneta Domagała i Urszula Mirecka (2015) zasugerowały możliwość poszerzenia zakresu działań diagnostycznych i terapeutycznych logopedy o czytanie i pisanie w sytuacji, kiedy wsparciem ma zostać objęte dziecko z objawami (ryzyka) dysleksji. Domagała i Mirecka (2015: 118) powołały się tutaj na częste połączenie wykształcenia logopedycznego z wykształceniem pedagogicznym lub psychologicznym, które ma urzeczywistnić kompetencje logopedy w postępowaniu w przypadku dysleksji. Skupiając się jednak na dziecku z zaburzeniem wymowy, standard opisu postępowania logopedycznego w dyslalii, przedstawiony przez Joannę Stasiak, obejmuje ocenę percepcji słuchowej, w tym analizę i syntezę sylabową/fonemową, a także pamięć słuchową. Autorka rekomenduje również opcjonalną ocenę: „*czy i w jakiej postaci wada wymowy ma odbicie w piśmie*” (2015: 233), ale jednocześnie nie uwzględnia oceny postępów w nauce czytania ani innych powiązanych z nią umiejętności. Naturalnie, nie każde dziecko z wadą wymowy będzie wymagać wsparcia w czytaniu i pisaniu, ale wiedząc, że zaburzenia wymowy mogą ujawniać się na tle zróżnicowanej etiologii, która może być wspólna dla zaburzeń mowy i trudności w uczeniu się czytania i pisania, ważna jest dalsza eksploracja

czynników ryzyka przez badaczy zagadnienia, okresowe monitorowanie umiejętności w zakresie świadomości fonologicznej oraz wdrażanie działań o charakterze profilaktycznym przez logopedów już we wstępnym stadium nabywania komunikacji pisemnej, czyli w czasie poprzedzającym rozpoczęcie formalnej nauki czytania i pisania (Krasowicz-Kupis 2008).

Kluczowym zadaniem wydaje się też opracowywanie, standaryzacja i normalizacja narzędzi diagnostycznych, które wesprą logopedów w procesie rzetelnej diagnozy, a później monitorowania efektów terapii (por. Zydorowicz i in. 2024). Grażyna Krasowicz-Kupis, autorka *Zetotestu* mierzącego pamięć fonologiczną, sygnalizuje, że w badaniu uczniów z wadą wymowy z wykorzystaniem testów powtarzania sztucznych wyrazów trzeba mieć wiedzę na temat sprawności artykulacyjnej dziecka. Chodzi o to, aby maksymalnie obiektywizować badanie pod kątem jego trafności i faktycznej ocenie poddawać kompetencje fonologiczne, a nie sprawność w realizacji głosek na poziomie motorycznym (Krasowicz-Kupis, Grela-Goryczka 2003). Podobne zastrzeżenia dotyczą innych testów fonologicznych – np. *Baterii Testów Fonologicznych BTF IBE* (Krasowicz-Kupis, Wiejak, Bogdanowicz 2015). Analogiczne wnioski dla uczniów anglojęzycznych wysunął Lawrence Shriberg (2009), co doprowadziło do opracowania przez niego testu powtarzania nonsensownych ciągów sylab otwartych składających się wyłącznie z 5 prymarnych głosek: /b, d, m, n, a/ (*Syllable Repetition Task*). Mimo podobieństw w nabywaniu fonemów w pierwszych latach rozwoju mowy w językach angielskim i polskim (McLeod, Crowe 2018; Bryndal 2015) test nie może zostać zapożyczony na potrzeby badania dzieci polskojęzycznych, ponieważ m.in. wybrane angielskie pseudowyrazy niosą znaczenie w języku polskim, np. *bada, dama*.

Mając na uwadze powyższe, pojawiła się pilna potrzeba stworzenia narzędzi diagnostycznych pozwalających na ocenę sprawności fonologicznych dzieci z zaburzeniami artykulacji, dostosowanych i skonstruowanych w taki sposób, aby problemy z wymową nie wpływały na jakość odpowiedzi dziecka. Dałoby to szansę oceny poziomu rozwoju sprawności fonologicznych u dzieci dotychczas „niebadalnych” ze względu na zaburzenia artykulacji. W związku z tym Autorki podjęły się opracowania pierwszego w Polsce narzędzia, którego pozycje testowe bazują na materiale pseudowyrasowym i literowo-cyfrowym i nie zawierają późno nabywanych, trudnych artykulacyjnie głosek, a jednocześnie uwzględniają charakterystykę języka polskiego, w tym kryterium fonotaktyczne (Trębacz-Ritter, Krasowicz-Kupis 2025). Wspomniane narzędzie umożliwia ponadto ocenę nowego wymiaru diagnozy logopedycznej dzieci polskojęzycznych, a mianowicie *planowania fonologicznego* – rozumianego jako konsekwencja w realizacji dźwiękowej struktury słów w rozproszonych seriach nazywania obrazków, tzn. na ile wypowiedziane przez dziecko słowa mają powtarzalną strukturę na przestrzeni ich trzykrotnego powtórzenia w odstępach czasowych. Dotychczas w ocenie artykulacji

wykorzystywano przede wszystkim testy jednowyrazowe, w których dzieci miały nazywać pojedyncze obrazki jednokrotnie. Włączenie kilkukrotnego sprawdzenia realizacji słowa rozszerza natomiast zakres diagnozy. Pozwala ocenić czy dziecko popełnia błąd konsekwentnie, a w połączeniu z diagnozą sprawności motorycznych umożliwia sformułowanie hipotezy dotyczącej przyczyny nieprawidłowej realizacji oraz zaplanowanie lepiej dopasowanej terapii.

Podsumowując, postrzeganie wady wymowy jako łatwego w diagnozie i terapii zjawiska charakterystycznego dla wieku dziecięcego może nieść ryzyko przeoczenia ważnych aspektów, w rezultacie prowadząc do odroczenia efektów terapii lub wyzwań edukacyjnych. Świadomość logopedów w zakresie powiązań między mową a czytaniem i pisanem jako formami komunikacji językowej, a także znajomość czynników predysponujących dziecko z wadą wymowy do trudności w czytaniu i pisaniu mają istotne znaczenie w planowaniu działań diagnostycznych i wspierających. W kontekście artykulacji kluczowe wydaje się więc uwzględnianie motorycznych, jak i percepcyjnych oraz fonologicznych uwarunkowań jej rozwoju, bez poddawania się niepokojącemu trendowi bycia logopedą hybrydowym, prowadzącym *„butik logopedyczny, w którym pacjent otrzymuje ofertę różnorodnych zabiegów logopedycznych i nielogopedycznych* [np. elektrostymulację, plastrowanie – przypis autorki] *przekraczającą posiadane przez specjalistę zaburzeń mowy kompetencje”* (Pluta-Wojciechowska 2024: 16).

Bibliografia

- American Speech-Language-Hearing Association (2016), *Scope of practice in speech-language pathology* [Scope of Practice], www.asha.org/policy/.
- Anthony J.L., Aghara R.G., Dunkelberger M.J., Anthony T.I., Williams J.M., Zhang Z. (2011), *What factors place children with speech sound disorders at risk for reading problems?*, *American Journal of Speech –Language Pathology*, 20: 146–160.
- Awramiuk E. (2006), *Lingwistyczne podstawy początkowej nauki czytania i pisania po polsku*, Trans Humana.
- Bernthal J., Bankson N.W., Flipsen Jr. P. (2022), *Speech sound disorders in children. Articulation & phonological disorders*, Brookers.
- Bird J., Bishop D.V.M., Freeman N.H. (1995), *Phonological awareness and literacy development in children with expressive phonological impairments*, *Journal of Speech and Hearing Research*, 38: 446–462.
- Brosseau-Lapr   F., Roepke E. (2019), *Speech errors and phonological awareness in children ages 4 and 5 years with and without speech sound disorder*, *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 62(9): 3276–3289.
- Byrnda   M. (2015), *Fonologiczna interpretacja proces  w doskonalenia wymowy dzieci  cej na t  le wsp  łczesnych teorii fonologicznych*, Wydawnictwo KOMLOGO.

- Cabbage K.L., Farquharson K., Iuzzini-Seigel J., Zuk J., Hogan T.P. (2018), *Exploring the overlap between dyslexia and speech sound production deficits*, *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 49: 774–786.
- Domagała A., Mirecka U. (2015), *Postępowanie logopedyczne w przypadku dysleksji rozwojowej* [w:] S. Grabias, J. Panasiuk, T. Woźniak (red.), *Logopedia. Standardy postępowania logopedycznego. Podręcznik akademicki*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej.
- Elliot J.G., Grigorenko E.L. (2014), *The dyslexia debate*, Cambridge University Press.
- Farquharson K. (2015a), *Language or motor: Reviewing categorical etiologies of speech sound disorders*, *Frontiers in Psychology*, 6: 1708.
- Farquharson K. (2015b), *After dismissal: examining the language, literacy, and cognitive skills of children with remediated speech sound disorders*, *Perspectives on School-Based Issues*, 16(2): 50–59.
- Gathercole S.E. (2006), *Nonword repetition and word learning: The nature of the relationship*, *Applied Psycholinguistics*, 27(4): 513–543.
- Hayiou-Thomas M., Carroll J., Leavett R., Hulme Ch., Snowling M.J. (2016), *When does speech sound disorder matter for literacy? The role of disordered speech errors, co-occurring language impairment and family risk of dyslexia*, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(2): 1–9.
- Jeżewska-Krasnodębska E. (2019), *Zaburzenia mowy u dzieci: analiza zmian realizacji fonemów w badaniach podłużnych*, Oficyna Wydawnicza Uczelni Łazarskiego.
- Kamykowska J., Łuniewska M., Banasik-Jemieliński N. i in. (2024), *Co-occurrence and cognitive basis of low language and low reading skills in children speaking a transparent language*, *Reading and Writing*.
- Konopska L., Pluta-Wojciechowska D. (2025), *Dyslalia in the research perspective of the first 25 years of the third millennium. Theoretical and methodological foundations of original research*, *Prace Językoznawcze*, 27(3): 309–326.
- Kania J.T. (1982), *Szkice logopedyczne*, Wydawnictwo WSiP.
- Krajna E. (2002), *Doskonalenie artykulacji u dzieci przedszkolnych – wybrane zagadnienia*, *Logopedia*, 31: 27–52.
- Krajna E. (2005), *Rozwojowa norma fonetyczna – oczekiwania i efekty*, *Logopeda*, 1(1): 33–46.
- Krasowicz-Kupis G. (1999), *Rozwój metajęzykowy a osiągnięcia w czytaniu u dzieci 6–9-letnich*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej.
- Krasowicz-Kupis G., Grela-Goryczka R. (2003), *Badanie pamięci fonologicznej z zastosowaniem Zetotestu*, *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, Lublin-Polonia, Sectio J*, XVI: 53–68.
- Krasowicz-Kupis G. (2012), *SLI i inne zaburzenia rozwoju językowego*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Krasowicz-Kupis G. (2019), *Nowa psychologia dysleksji*, Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Krasowicz-Kupis G., Wiejak K., Bogdanowicz K.M. (2015), *Bateria Testów Fonologicznych BTF IBE*, Instytut Badań Edukacyjnych.
- Lewis B.A., Freebairn L.A., Taylor H.G. (2000), *Academic outcomes in children with histories of speech sound disorders*, *Journal of Communication Disorders*, 33(1): 11–30.
- Łobacz P. (2005), *Prawidłowy rozwój mowy dziecka* [w:] T. Gałkowski, G. Jastrzębowska, E. Szelaż (red.), *Podstawy neurologopedii*, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego.
- McLeod S., Baker E. (2017), *Children's speech. An evidence-based approach to assessment and intervention*, Pearson.

- McLeod S., Crowe K. (2018), *Children's consonant acquisition in 27 languages: a cross-linguistics review*, *American Journal of Speech-Language Pathology*, 27: 1546–1571.
- Minczakiewicz E.M. (2015), *Sytuacja szkolna uczniów z zaburzeniami mowy w klasie i grupie rówieśniczej* [w:] B. Winczura (red.) *Dzieci o specjalnych potrzebach komunikacyjnych. Diagnostyka-edukacja-terapia*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, 251–270.
- Minczakiewicz E.M. (2017), *Dyslalia na tle innych wad i zaburzeń mowy u dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym*, *Konteksty Pedagogiczne*, 1(7): 149–169.
- Overby M.S., Trainin G., Smit A.B., Bernthal J.E., Nelson R. (2012), *Preliteracy speech sound production skill and later literacy outcomes: a study using the Templin Archive*, *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 43(1): 97–115.
- Papagno C., Vallar G. (1992), *Phonological short-term memory and the learning of novel words: the effect of phonological similarity and item length*, *The Quarterly Journal of Experimental Psychology Section A*, 44(1): 47–67.
- Pluta-Wojciechowska D. (2024), *Transformacja logopedii czy logopedyczny butik, rabunek i błyskotki? Rekonesans zagadnień*, *Logopaedica Lodziensia*, (10): 11–22.
- Preston J.L., Edwards M.L. (2010), *Phonological awareness and types of sound errors in pre-schoolers with speech sound disorders*, *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 38: 297–308.
- Rocławska-Daniluk M. (2007), *Rozwój sprawności syntetyzowania wyrazów z fonemów w grupie dzieci 6-letnich*, Wydawnictwo Glottispol.
- Rvachew S., Matthews T. (2024), *Considerations for identifying subtypes of speech sound disorder*, *International Journal of Language and Communication Disorders*, 59(6): 2146–2157.
- Shriberg L.D., Lohmeier H.L., Campbell T.F., Dollaghan C.A., Green J.R., Moore C.A. (2009), *A nonword repetition task for speakers with misarticulations: The Syllable Repetition Task (SRT)*, *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 52(5): 1189–1212.
- Skorek E.M. (2000), *Dzieci z zaburzeniami mowy wśród rówieśników w klasie szkolnej*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Stasiak J. (2015), *Postępowanie logopedyczne w przypadku dyslalii* [w:] S. Grabias, J. Panasiuk, T. Woźniak (red.), *Logopedia. Standardy postępowania logopedycznego. Podręcznik akademicki*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, 227–238.
- Tambyraja S.R., Farquharson, K., Justice, L.M. (2020), *Reading risk in children with speech sound disorder: prevalence, persistence, and predictors*, *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 63: 3714–3726.
- Trębacz-Ritter A. (2025), *Przetwarte zaburzenia wymowy a osiągnięcia szkolne i integracja szkolna uczniów kończących etap edukacji wczesnoszkolnej*, Wydawnictwo Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu.
- Trębacz-Ritter A., Krasowicz-Kupis G. (2025), *Problemy z diagnozą sprawności fonologicznych dzieci z zaburzeniami wymowy*, *Logopaedica Lodziensa*, 11: 225–240.
- Zygorowicz P., Bernhardt B.M., Kaptur E. (2024), *Phonological assessment and analysis tools for Polish: Construction and use*, *Clinical Linguistics & Phonetics*: 1–19.