

Ewelina Zajac

Uniwersytet Łódzki*

WPŁYW ZABURZEŃ MOWY U DZIECI SZEŚCIO- I SIEDMIOLETNICH NA NAUKĘ CZYTANIA I PISANIA

THE INFLUENCE OF SPEECH DISORDERS
IN SIX- AND SEVEN-YEAR-OLD CHILDREN
ON LEARNING TO READ AND WRITE

Słowa kluczowe: nauka czytania i pisanie, zaburzenia mowy, ryzyko dysleksji rozwojowej.

Keywords: reading and writing, speech disorders, risk of developmental dyslexia.

Z roku na rok poziom umiejętności uczniów w zakresie czytania i pisanie coraz bardziej spada. Aby temu przeciwdziałać nauczyciele edukacji wczesnoszkolnej prowadzą zajęcia wyrównujące szanse edukacyjne, ale w działania te włączają się także szkolni pedagodzy, psycholodzy oraz logopedzi. Przyczyn takiej sytuacji upatruje się m.in. w niewłaściwych metodach nauczania oraz w źle skonstruowanych podręcznikach dla pierwszoklasistów, dlatego powstają prace naukowe, mające na celu analizę podręczników przeznaczonych do nauki czytania i pisanie [zob. Awramiuk, 2012]. Według polskich nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej, aż 23% uczniów potrzebuje zajęć wyrównawczych z czytania (średnia międzynarodowa wynosi 17%) [Konarzewski, 2007, s. 30].

Celem artykułu jest zbadanie, czy, w jaki sposób i które zaburzenia mowy wpływają na naukę czytania i pisanie u dzieci sześciolletnich przygotowujących się do rozpoczęcia nauki szkolnej oraz u uczniów siedmioletnich – pierwszoklasistów.

Materiał badawczy stanowią wyniki badań logopedycznych przeprowadzonych w przedszkolu i szkole podstawowej (obie placówki należą do tego samego zespołu szkół) w powiecie tureckim w województwie wielkopolskim we wrze-

* Wydział Filologiczny, Instytut Filologii Polskiej i Logopedii, Zakład Dialektologii Polskiej i Logopedii, ul. Pomorska 171/173, 90-236 Łódź, ewelina.zajac@uni.lodz.pl

śniu i październiku 2016 roku. Badania nie zostały zaplanowane jako naukowe, są one wynikiem codziennej pracy, jednak podczas przeprowadzania diagnozy logopedycznej oraz w trakcie późniejszej terapii zauważono, że wraz z poprawą jakości mówienia, poprawie ulega też technika czytania i pisania.

Badania przesiewowo-diagnostyczne były prowadzone indywidualnie z każdym dzieckiem/ucznikiem w gabinecie logopedycznym. W ramach badania dokonano diagnozy logopedycznej, obserwacji rozwoju mowy, oceny komunikacji, zbadano biologiczne uwarunkowania mowy, przeprowadzono także test znajomości liter i czytania, ponieważ część dzieci siedmio-, ale i sześciolletnich potrafiła już czytać. Oceny komunikacji dokonano na podstawie rozmowy spontanicznej dotyczącej minionych wakacji, ulubionych zabaw oraz potraw. W tym czasie wsłuchiowano się w artykulację dźwięków mowy oraz obserwowano ruchy języka i warg. Dzieci powtarzały sylaby, wyrazy oraz związki wyrazowe. Uzupełnieniem diagnozy było nazywanie obrazków z *Logopedycznego testu dla dzieci i młodzieży* autorstwa Iwony Michalak-Widery [2009]. Nie korzystano z pomocy pedagoga i psychologa podczas diagnozy, dlatego nie badano dzieci pod kątem występowania ryzyka dysleksji. Według badań, dzieci dyslektyczne często przejawiają zaburzenia mowy [Makarewicz, 2006, s. 20], jednak mimo twierdzenia o współistnieniu zaburzeń mowy oraz czytania i pisania, trzeba przyznać, że są dzieci dyslektyczne, których mowa rozwijała się bez trudności oraz dzieci, których mowa kształtowała się z licznymi nieprawidłowościami, a nigdy nie miały żadnych problemów z czytaniem i pisanem.

Po przeprowadzonej diagnozie dzieci, u których zdiagnozowano zaburzenia mowy i komunikacji oraz słuchu fonematycznego, zostały zakwalifikowane na terapię logopedyczną. Systematycznie analizowano postępy wszystkich dzieci i uczniów z zakresu usprawniania komunikacji. U uczniów siedmioletnich nieodłącznym elementem ćwiczeń były zadania usprawniające technikę czytania i pisanie. Zauważono, że mają oni duże trudności z opanowaniem czytania oraz pisanie odtwórczego i ze słuchu. W celu zweryfikowania sytuacji, obserwowano zajęcia edukacji wczesnoszkolnej, podczas których wszyscy uczniowie głośno czytali. Zaobserwowano wówczas, że większość pierwszoklasistów ma problemy z opanowaniem tej umiejętności, jednak na tle klasy najgorzej wypadają uczniowie z wadami wymowy, uczęszczający na zajęcia logopedyczne. Analizie poddano też dyktanda pisane ze słuchu, wypracowania odtwórcze oraz teksty przepisywane, potwierdzające, że dzieci z wadami wymowy mają problem także z prawidłową techniką pisania.

W badaniu wzięło udział 36 uczniów klas pierwszych (klasy Ia i Ib po 18 uczniów), ale również 27 dzieci sześciolletnich, uczęszczających do zerówki (grupa VI – 13 dzieci i grupa V – 14 dzieci).

W dwu klasach pierwszych, liczących łącznie 36 osób, aż u 18, tj. u 50% zdiagnozowano zaburzenia mowy i komunikacji. U 17 uczniów była to dyslalia odwodowa, a u 1 chłopca zaburzenie płynności mówienia (jąkanie). U 50% dzieci nie stwierdzono żadnych zaburzeń mowy.

Wśród wad wymowy najczęściej występował sygmatyzm (u 9 uczniów) – prawie u 53% wszystkich dzieci z wadami. Sygmatyzm szeregu spółgłosek dźwiękowych dotyczył 7 dzieci, szeregu spółgłosek zębowych 2 dzieci, nie odnotowano zaburzenia szeregu głosek palatalnych. Stwierdzić można, że sygmatyzm to najczęściej występująca wada wymowy u dzieci rozpoczynających edukację szkolną. Wnioski takie podaje także literatura [por. Bartkowska, 1968; Demel, 1959; Jastrzębowska, 1998; Jeżewska-Krasnodębska, 2017; Kania, 1982]. Najczęściej dzieci dokonywały substytucji głosek szumiących na syczące, spowodowane było to głównie wadą zgryzu, dysfunkcjami w obrębie aparatu artykulacyjnego oraz nieprawidłowego toru oddechowego.

Rotacyzm to kolejna wada wymowy występująca u 6 pierwszoklasistów, czyli prawie u 43% dzieci z wadami wymowy. Troje uczniów dokonywało substytucji głoski [r] głoską [l] oraz [j]. Jednak u pierwszoklasistów z prawidłowym słuchem fonematycznym substytucja okazywała się niewystarczająca, gdyż szukali oni dźwięku zbliżonego akustycznie do głoski [r], stąd też deformacje głoski. U 3 uczniów zdiagnozowano elizję.

Trzecią występującą wadą wymowy była mowa bezdźwięczna u 2 uczniów, czyli u 14% dzieci. U dzieci tych zdiagnozowano mowę bezdźwięczną całkowitą, gdzie zaburzona była cała korelacja dźwięczności. Wymowa bezdźwięczna przybierała postać paralalii – głoski dźwięczne realizowane były jako ich bezdźwięczne odpowiedniki. Nie stwierdzono mogilalii ani deformacji.

U 18 uczniów klasy pierwszej występowały zaburzenia mowy, a u 14 z nich dodatkowo jeszcze trudności w nauce czytania i pisania. Największy problem z opanowaniem tych umiejętności miały dzieci z parasygmatyzmem. Najczęściej zamieniały one głoski szumiące na syczące i tak też przedstawiały te głoski graficznie. Najistotniejszym elementem terapii logopedycznej był trening słuchu fonematycznego, który po kilku miesiącach przyniósł pozytywne efekty.

O związku wad wymowy z trudnościami w czytaniu i pisaniu można mówić wtedy, gdy podłożem tych wad są zaburzenia słuchu fonematycznego. Jeśli problemy z artykulacją są spowodowane np. zbyt krótkim wędzidełkiem, złym ułożeniem narządów mowy, wówczas nie są one powiązane z trudnościami w nauce czytania i pisania. Najczęstszą przyczyną jest zaburzony słuch fonematyczny. Okazało się, że dzieci zakwalifikowane na terapię logopedyczną to również w większości te same dzieci, które nauczyciel wychowania wczesnoszkolnego określił jako mające trudności z nauką czytania i pisania.

Podobna sytuacja miała miejsce u dzieci sześciolletnich. W dwu grupach przedszkolnych, liczących 27 dzieci, u 21 z nich, czyli u prawie 78%, zdiagnozowano zaburzenia mowy: u 14 dyslalię obwodową, a u 7 niezakończony rozwój mowy. Wśród wad wymowy najczęściej występował sygmatyzm – u 8 dzieci oraz rotacyzm – u 6. Nie zdiagnozowano żadnych innych wad, co mogło być spowodowane wcześniejszą terapią logopedyczną. W grupie dzieci z sygmatyzmem 5 przejawiało substytucje głosek szeregu szumiącego na syczący, natomiast

u 3 zdiagnozowano deformację głosek szeregu syczącego, tj. międzyzębowość. U dzieci sześciolletnich rotacyzm zdiagnozowano u 6 z nich, tj. u 28% wszystkich dzieci z wadami wymowy. Wszystkie dzieci dokonywały substytucji głoski [r] na głoskę [l].

Podczas terapii logopedycznej dzieci przedszkolnych, oprócz usprawniania aparatu artykulacyjnego, wywołania i utrwalania zdeformowanych lub niewystępujących głosek, skupiono się na ćwiczeniach słuchu fonematycznego. Podobnie jak u uczniów siedmioletnich, dzieci sześciolletnie miały zaburzony słuch fonematyczny – dobrze słyszały słowa, ale nie potrafiły wyróżniać pojedynczych dźwięków i składać ich w całość, co jest niezwykle istotne w procesie czytania i pisania.

Jednym z podstawowych czynników warunkujących proces nauki pisania jest prawidłowo opanowana analiza fonemowa, tj. umiejętność w pełni świadomego wyodrębniania kolejnych fonemów w wyrazie [zob. Styczek, 1982; Rocławski, 1985]. Już niemal 20 lat temu Stanisław Milewski zbadał, że dzieci rozpoczynające naukę szkolną nie opanowały w zadowalającym stopniu analizy fonemowej wyrazów [Milewski, 1999], a jest ona ogromnie ważna w nauce pisania [Milewski, 2007]. Niepoprawna² segmentacja fonemowa rzutuje na błędy w pisowni. Jeśli dziecko posiada wadę wymowy i źle wypowiada wyraz, to dokonuje także niewłaściwej segmentacji fonemowej. Zaburzenia słuchu fonemowego w okresie opanowywania języka zawsze prowadzą do zaburzeń w realizacji struktury fonemowej wyrazów [Rocławski, 2016, s. 20]. Jednak nie każda wada wymowy wpływa na nieprawidłową analizę fonemową i rzutuje na pisownię. Do zaburzeń analizy oraz błędów w pisowni dochodzi, jeśli dziecko ma wadę wymowy, którą zaliczymy do paralalii i mogilalii (brak realizacji jakiegoś fonemu w postaci głoski). Jeśli dziecko zamienia głoski – ma dyslalię właściwą (wymawia głoski niezgodnie z normą ortofoniczną, zamienia je na inne, np. [š] na [s]), ale nie popełnia błędów w pisaniu, oznacza to, że ma prawidłowo ukształtowany system fonologiczny, a dziecko ma jedynie problemy natury artykulacyjnej [Milewski, 2007, s. 197–198]. Aby nauczyć się czytać, najpierw trzeba uświadomić sobie wewnętrzną, fonologiczną strukturę słów, a później zrozumieć odpowiedniość zachodzącą między sekwencją liter i sekwencją głosek w wyrazie. Zaburzenie słuchu fonematycznego ogranicza zdolność dzielenia słów na głoski i ich transpozycji na litery [Chomsky, 1957].

Osiągnięcie oczekiwanych rezultatów w czytaniu zależy z pewnością od stopnia rozwoju mowy i wymowy oraz od metody, jaką uczono dziecko płynnego czytania. Wadliwa artykulacja bezpośrednio wpływa na zniekształcenie brzmie-

² Niepoprawnością Milewski nazywa błąd w analizie fonemowej, który polega na odstępstwie od obowiązującej normy ortofonicznej. Natomiast błąd polegający na dokonywaniu niezgodnej z własną wymową segmentacji fonemowej to nieprawidłowość [Milewski, 2007, s. 195–196].

niowej warstwy czytanego tekstu, co jednocześnie może wpływać na jego rozumienie. Według Michaela Ruttera [1972], dzieci z wadami wymowy często mają przejściowe trudności w czytaniu. Widoczne jest również występowanie wad wymowy z zaburzeniami lub opóźnieniem w opanowaniu języka, co jednocześnie ma silny związek z występowaniem specyficznych zaburzeń czytania [Krasowicz-Kupis, 2003, s. 102].

Na podstawie klasyfikacji zaproponowanej przez Stanisława Grabiasa [2002], porządkującej postępowanie logopedyczne, stwierdzić należy, że większość dzieci w wieku 6–7 lat ma zaburzenia mowy związane z brakiem lub niepoprawnością sprawności realizacyjnych przy zdobytych kompetencjach. Dzieci z dyslalią nieprecyzyjnie wymawiają grupy spółgłoskowe, opuszczają głoski, upodabniają głoski zbliżone do siebie fonetycznie.

Aby określić wpływ zaburzeń mowy na naukę pisania, analizie poddano fragmenty wypracowań odtwórczych dzieci, dyktanda pisane ze słuchu oraz teksty przepisywane. Podczas wykonywania tych trzech czynności uczniowie klas pierwszych najczęściej opuszczali litery, zwłaszcza te tzw. problematyczne (sz, z/rz, cz, dż, r), będące graficznym odpowiednikiem dźwięku, którego nie potrafili wyartykułować, np.: *na wycieke* (na wycieczkę), *koleanki* (koleżanki), *Kystian* (Krystian), *gruka* (gruszka), *Chowacji* (Chorwacji), *rękawiki* (rękawiczki). Było to zauważalne nawet u dzieci, które dźwięki te prawidłowo artykułowały. Oprócz tego często zdarzały się substytucje liter odpowiadających głoskom szumiącym na syczące, [r] na [l] oraz dźwięcznym na bezdźwięczne, np.: *tludne*, *psygody*, *nad mozem*, *w gulach*, *kszyppy*, *kury*. Poza tym, znaczna część dzieci pisała tak jak mówiła, nie zwracając uwagi na zasady ortograficzne, np. *łószko*, *wjaderko*, *nószka*, *kusz*. Dzieci miały duże trudności z odwzorowywaniem tekstu na skutek słabej znajomości liter oraz przenoszenia cech wymowy do pisanego tekstu. Dodatkowo, w opowiadaniach odtwórczych uczniowie unikali wyrazów, w których znalazłby się graficzny odpowiednik głoski, z którą mają trudność.

Obok aktualnie występujących wad wymowy przeniesionych do pisma, można było zauważyć błędy, które charakteryzowały wcześniejszą mowę dzieci, np. zastępowanie [s, z, c, dz] – szeregiem [ś, ź, ć, dź], np.: *pieśkiem*, *wakaćje*, *miastecka*.

Jednak nie wszystkie dzieci, posiadające wadę wymowy, popełniały błędy w piśmie związane z ich wadą. Wiąże się to z brakiem zaburzenia w przekodowywaniu tekstu fonicznego na pisany. Prawidłowy jest u nich mechanizm selekcji w odróżnieniu do dzieci, które błędy artykulacyjne przenoszą do pisma [Zelech, 1997, s. 141].

Obok wymienionych błędów występujących w pisaniu pojawiało się również dodawanie i pomijanie samogłoski y (np. *msz* – *mysz*, *kyotlet* – *kotlet*, *gyrzyby* – *grzyby*), zapisywanie samogłosek nosowych zgodnie z wymową (np. *ponki* – *pąki*, *pjontek* – *piątek*), pomijanie części wyrazu lub sylab; liczne inwersje; zamienianie wyrazów na inne w oparciu o wzrokowe podobieństwo; zamienianie samogłosek.

Podczas analizy umiejętności czytania dało się zauważyć, że jeszcze pod koniec roku szkolnego niektóre dzieci nie opanowały tego procesu; odczytywały one kolejne litery, czasem nawet je myląc i/lub przedstawiając. Bardzo często uczniowie dokonywali substytucji wyrazowych – odgadywali wyrazy, domyślając się ich po pierwszej przeczytanej sylabie. Tempo towarzyszące czytaniu było bardzo wolne, spowodowane trudnościami w analizie i syntezie głoskowo-literowej oraz nie płynnością mówienia u jednego chłopca. Uczniowie głoskowali głośno oraz po cichu, robiąc to kilkakrotnie. Oczywiście błędy w czytaniu znane z mowy dzieci nie były brane pod uwagę przez wychowawców przy wystawianiu ocen częściowych i końcowych. Warto tu także zwrócić uwagę na różnicę między zaburzeniami czytania a nieprawidłową wymową odczytanego tekstu. Są to dwa różne problemy. Należy odróżnić zaburzenia techniki czytania, czyli przekodowanie z kodu graficznego na foniczny, od wadliwej wymowy. Jeżeli nieprawidłowa jest tylko artykulacja, to nie mamy wtedy do czynienia z zaburzeniem czytania tylko wymowy [Zelech, 1997, s. 162].

Większość dzieci nie była w stanie opowiedzieć, co przed chwilą przeczytały, całą swoją uwagę przeznaczyły na analizę i syntezę głoskową, natomiast nie wystarczyło jej na zrozumienie czytanego tekstu. Według Władysława Zelecha, jeżeli nie ma rozumienia czytanego tekstu, to czytanie w zasadzie nie istnieje, ponieważ nie pełni swojej podstawowej funkcji. Lekcja bez rozumienia występuje zazwyczaj wtedy, gdy mają miejsce częste substytucje wyrazowe na zasadzie styczeńności brzmienia lub znaczenia oraz opuszczenia liter [Zelech, 1997, s. 162].

Błędami występującymi podczas czytania według klasyfikacji Krystyny Sochackiej [2004] były także: źle odczytywane wyrazy pod wpływem sąsiedniego wyrazu, nieprawidłowe odczytywanie zmiękczeń i dwuznaków, mylenie liter P, B, D, G oraz uproszczenia zbitek spółgłoskowych, przejawiające się dodaniem samogłoski lub zmianie spółgłoski na samogłoskę.

Podsumowując, na podstawie badań przeprowadzonych w roku szkolnym 2016/2017 wśród dzieci sześciolletnich uczęszczających do „zerówki” oraz uczniów siedmiolletnich ustalono, że niemal 62% z nich ma zaburzenia mowy. Wyniki te niemal pokrywają się z najnowszymi danymi uzyskanymi przez Ewę Jeżewską-Krasnodębską, według której wśród dzieci rozpoczynających naukę szkolną aż 50% posiada zaburzenie mowy [2017, s. 130]. Według Haliny Spiołek [1985] aż 60% dzieci dyslektycznych przejawia wady wymowy, które często współwystępują z zaburzeniami tempa mówienia i rytmu oddechowego.

Najczęściej zdiagnozowano zaburzenia artykulacji z przyczyn obwodowych. Grupą głosek artykułowaną nieprawidłowo były głoski dentalizowane (szumiące i syczące), głoska [r] oraz głoski dźwięczne. Sygmatyzm wystąpił u 30% dzieci sześciolletnich i 25% uczniów klas pierwszych. U niemal 71% wszystkich zdiagnozowanych dzieci z sygmatyzmem zaburzona była artykulacja głosek szeregu szumiącego i u 29% szeregu syczącego. Rotacyzm, zdiagnozowany u 22% badanych sześciolatków i 17% siedmiolatków, znalazł się na drugim miejscu pod względem

występowania zaburzeń artykulacji u dzieci rozpoczynających naukę szkolną. Najczęściej były to substytucje dźwięków oraz ich deformacje. Substytucje dotyczyły głosek dentalizowanych – zastępowania głosek szeregu dźwiękowego zębowymi oraz głoski drżącej *r* głoską boczną *l*.

U większości badanych zaburzony był słuch fonematyczny, który powinien być ukształtowany już u dziecka 5-letniego. Dzieci nie zdawały sobie sprawy z popełnianych błędów podczas segmentacji fonemowej, zwłaszcza sześciolatkowie, którzy mieli problemy z analizą. Dlatego tak ważna powinna być autokontrola podczas wykonywania ćwiczeń segmentacji fonemowej. Umiejętnością podstawową, którą dziecko powinno nabyć, by dokonywać segmentacji fonemowej wyrazów, jest umiejętność wypowiadania izolowanych głosek [Milewski, 2007, s. 197]. Jednak dużo trudności sprawia dzieciom wypowiadanie głosek zwarto-wybuchowych, zwarto-szczelinowych oraz głosek dynamicznych. Jak zauważył Bronisław Rocławski, z fonetyczną szatą odbieranych i nadawanych tekstów lepiej radzą sobie dziewczynki niż chłopcy, u których częściej diagnozuje się zaburzenia mowy [Rocławski, 2016, s. 22]. Ta prawidłowość również została odnotowana podczas przeprowadzonych badań.

W piśmie dzieci siedmioletnich widoczne były błędy występujące w wymowie polegające na substytucji *sz*, *ż*, *cz*, *dż* na *s*, *z*, *c*, *dz*. Należy również zwrócić uwagę na istnienie proporcjonalnej zależności między liczbą błędów w przepisywaniu a trudnościami w pisaniu ze słuchu: im dziecko ma większe trudności z przepisywaniem, tym więcej błędów popełnia podczas dyktanda, które jest trudniejszą formą pisania [Zelech, 1997, s. 159].

W czytaniu znajdują odzwierciedlenie błędy wymowy, przede wszystkim seplenienie oraz substytucje w obrębie dźwiękowych, zębowych oraz głoski *[r]*.

Na związek między trudnościami w czytaniu i pisaniu z wadami wymowy w dużym stopniu wpływają wady wymowy. Z przeprowadzonych badań wynika, że znaczną część uczniów ma zaburzony słuch fonematyczny, który rzutuje na występowanie wad artykulacyjnych, a tym samym na błędy podczas czytania i pisania. Co więcej, zaburzenia słuchu fonematycznego zwiększają prawdopodobieństwo wystąpienia dysleksji rozwojowej. Również wyraźny związek można zaobserwować między opóźnionym rozwojem mowy a specyficznymi zaburzeniami czytania, gdyż trudności w pisaniu to efekt opóźnionego rozwoju mowy, zwłaszcza opóźnionego przyswajania systemu językowego. Dzieci z opóźnionym rozwojem mowy stanowią istotną grupę ryzyka dysleksji [Bogdanowicz, 2001; Krasowicz-Kupis, 2001].

Po rocznej terapii logopedycznej 12 dzieci sześciolletnich (z 21) oraz 14 uczniów siedmioletnich (z 18) zakończyło terapię logopedyczną. Podczas jej trwania udało się prawidłowo wywołać głoski, usprawnić narządy artykulacyjne oraz słuch fonematyczny. Zauważono także znaczną poprawę w czytaniu i pisaniu uczniów klas pierwszych, co potwierdzili nauczyciele edukacji wczesnoszkolnej. Na podstawie przedstawionych badań można stwierdzić, że zaburzenia mowy

wpływają na naukę czytania i pisania oraz jakość wykonywania tych dwu czynności. Aby nie dopuścić do niepowodzeń szkolnych na początku drogi edukacyjnej, należy jak najszybciej rozpocząć terapię logopedyczną oraz zajęcia korekcyjno-kompensacyjne i wyrównujące szanse edukacyjne, gdyż sukces jednego dziecka zależy od zaangażowania wielu specjalistów.

Bibliografia

- Awramiuk Elżbieta, 2006, *Lingwistyczne podstawy początkowej nauki czytania i pisania po polsku*, Białystok.
- Bartkowska Teresa, 1968, *Rozwój mowy dziecka przedszkolnego jako wynik oddziaływań wychowawczych rodziny i przedszkola*, Warszawa.
- Bednarek Dorota, 2003, *Dysleksja a zaburzenia słuchu fonematycznego oraz kanału wielkomórkowego w układzie nerwowym*, w: Barbara Kaja (red.), *Diagnoza dysleksji*, Bydgoszcz, s. 128–132.
- Bogdanowicz Marta, 2001, *Specyficzna trudności w czytaniu i pisaniu – dysleksja rozwojowa*, w: Tadeusz Gałkowski, Grażyna Jastrzębowska (red.), *Logopedia. Pytania i odpowiedzi*, Opole, s. 815–862.
- Demel Maciej, 1959, *Kilka liczb i uwag dotyczących mowy i głosu u dzieci przedszkolnych*, „Życie Szkoły”, 2, s. 9–19.
- Jastrzębowska Grażyna, 1998, *Podstawy teorii i diagnozy logopedycznej*, Opole.
- Jeżewska-Krasnodębska Ewa, 2007, *Zaburzenia mowy u dzieci rozpoczynających naukę szkolną i ich wpływ na trudności w zakresie czytania i pisania*, w: Alina Maciejewska (red.), *Zaburzenia komunikacji językowej w czytaniu i pisaniu*, Siedlce, s. 45–55.
- Jeżewska-Krasnodębska Ewa, 2017, *Zaburzenia artykulacji spółgłosek u dzieci rozpoczynających naukę szkolną*, Kraków.
- Jurek Anna, 2012, *Metody nauki czytania i pisanie z perspektywy trudności uczniów*, Gdańsk.
- Kania Józef Tadeusz (1982), *Szkice logopedyczne*, Warszawa.
- Konarzewski Krzysztof, 2007, *PIRLS 2006. Jak czytają dzieci w Polsce i na świecie*, Warszawa.
- Krasowicz-Kupis Grażyna, 2001, *Język, czytanie i dysleksja*, Lublin.
- Krasowicz-Kupis Grażyna, 2003, *Językowe, a nie fonologiczne deficyty w dysleksji*, w: Barbara Kaja (red.), *Diagnoza dysleksji*, Bydgoszcz, s. 95–118.
- Makarewicz Renata, 2006, *Dysleksja w opinii językoznawcy*, Olsztyn.
- Michalak-Widera Iwona, 2009, *Logopedyczny test dla dzieci i młodzieży*, Katowice.
- Milewski Stanisław, 1999, *Lingwistyczne i dydaktyczne aspekty analizy fonemowej*, Lublin.
- Milewski Stanisław, 2007, *Wybrane aspekty kształcenia i badania analizy fonemowej u dzieci w wieku przedszkolnym*, w: Alina Maciejewska (red.), *Zaburzenia komunikacji językowej w czytaniu i pisaniu*, Siedlce, s. 193–203.
- Rocławski Bronisław, 1985, *Słuch fonemowy (fonologiczny) i fonetyczny. Synteza i analiza jednostek złożonych języka*, „Gdańskie Zeszyty Humanistyczne”, 28, s. 131–161.
- Rocławski Bronisław, 2016, *Słuch fonemowy i fonetyczny. Teoria i praktyka*, Gdańsk.

- Rutter Michael, 1972, *The Effects of Language Delay on Development*, w: Michael Rutter, J. A. M. Martin (eds.), *The Child with Delayed Speech*, London, s. 176–186.
- Sochacka Krystyna, 2004, *Rozwój umiejętności czytania*, Białystok.
- Spionek Halina, 1985, *Psychologiczna analiza trudności i niepowodzeń szkolnych*, Warszawa.
- Styczek Irena, 1982, *Badanie i kształtowanie słuchu fonematycznego (komentarz i tablice)*, Warszawa.
- Zełech Władysław, 1997, *Zaburzenia czytania i pisanie u dzieci afatycznych, głuchych i dyslektycznych*, Kraków.

Summary

The aim of this article was to investigate how and which speech disorders affect learning to read and write in six-year-old children preparing to start schooling and in first-graders. The study involved 36 first-grade students and 27 six-year-old children attending reception class.

The speech therapy diagnosis showed that almost 62% of the students tested had particular speech disorders. Among the diagnosed disorders, the most common were defects in articulation due to peripheral reasons. The group of sounds not articulated correctly were the dented (humming and hissing), the [r] and the voiced sounds.

The causes of speech defects are of great importance for the relationship between reading and writing difficulties and speech defects. The research shows that a significant proportion of students have impaired phonemic hearing, which affects the occurrence of articulation defects, and thus errors in reading and writing. Also, a clear relationship can be observed between the delayed speech development and specific reading disorders, because writing difficulties are the result of delayed speech development, especially the delayed acquisition of the language system.