

# Agata Jopkiewicz

---

## Konsekwencje społeczne, psychologiczne i pedagogiczne nieprawidłowego rozwoju mowy u dzieci

---

Acta Scientifica Academiae Ostroviensis nr 8, 113-123

---

2001

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

AGATA JÓPKIEWICZ

## **Konsekwencje społeczne, psychologiczne i pedagogiczne nieprawidłowego rozwoju mowy u dzieci**

### **Streszczenie**

Przedmiotem podjętych rozważań jest zagadnienie konsekwencji społecznych, psychologicznych i pedagogicznych nieprawidłowego rozwoju mowy u dzieci. Zaburzenia w rozwoju mowy są często przez rodziców i nauczycieli postrzegane jako zjawisko rozwojowe, które dziecko jest w stanie przezwyciężyć samo. Jednak często zdarza się, że niezauważona w porę, bądź zbagatelizowana nieprawidłowość przeradza się w trudną do usunięcia wadę, która w znaczący sposób utrudnia dziecku nawiązywanie prawidłowych kontaktów z otoczeniem, staje się przyczyną izolacji od środowiska rówieśniczego, a także powoduje trudności w nauce.

W artykule wyeksponowano szczególnie grupę konsekwencji psychologicznej i społecznych, które dotyczą podstawowego elementu życia każdego człowieka, a mianowicie komunikacji międzyludzkiej, będącej umiejętnością o podstawowym znaczeniu. Wpływają one w znacznym stopniu na rozwój emocjonalny jednostki i jej przystosowanie do życia w społeczeństwie.

### **Uwagi wstępne**

Jednym z aspektów rozwoju człowieka jest rozwój mowy, będący procesem progresywnych przemian zachodzących pod wpływem środowiska i przebiegu procesów poznawczych. Umiejętność posługiwania się mową nie jest czynnością wrodzoną. Jej opanowanie determinuje splot czynników wewnętrznych (tkwiących w jednostce) oraz zewnętrznych (niezależnych od jednostki), a dających w każdym przypadku jakiś specyficzny układ. Mowa ma znaczący wpływ na rozwój procesów poznawczych i społecznych. Pogłębia i porządkuje percepcję zmysłową, myślenie, poszerza treść przeżyć człowieka. Umożliwia kierowanie działaniem i daje możliwość orientacji w postępowaniu

moralnym (Landy i wsp. 1970). Mowa wpływa również w znaczącym stopniu na kształtowanie się psychiki i osobowości człowieka.

Nabywanie mowy przez dziecko jest czynnością złożoną, składającą się z kilku okresów (Demelowa 1980):

- Okres melodii (0-1 r.ż.)
- Okres wyrazu (1-2 r.ż.)
- Okres zdania (2-3 r.ż.)
- Okres swoistej mowy dziecięcej (3-7 r.ż.)

Pierwszy okres tzw. okres melodii przypadający na pierwszy rok życia dziecka charakteryzuje się występowaniem pierwszych form wokalnych takich jak: krzyk, głużenie (gruchanie), gaworzenie i echolalia.

Okres wyrazu cechuje się dużym postępem w rozwoju mowy, co związane jest z poszerzeniem doświadczeń dziecka. Mowa staje się dla niego narzędziem myślenia i eksploracji, czyli badania świata. Charakterystyczne dla tego okresu jest wypowiedzianie tylko pierwszej sylaby lub końcówki wyrazu. Pod koniec okresu wyrazu dziecko zaczyna tworzyć pierwociny zdania składające się z dwóch wyrazów. Te dwuwyzrazowe wypowiedzi tworzą płynne przejście do następnego okresu, którym jest okres zdania.

Okres zdania to etap, w którym mowa jest w dalszym ciągu doskonalsza. Dziecko posługuje się 2-3 wyrazowymi zdaniami oznajmującymi, rozkazującymi, pytającymi i wykrzyknikowymi.

Okres swoistej mowy dziecięcej przypadający na wiek przedszkolny jest czasem, w którym dziecko powinno zdobyć poprawną wymowę pełnego zasobu głoskowego języka polskiego (Nowak 1983) i sprawnie komunikować się z otoczeniem. Rozwój mowy u dzieci w wieku przedszkolnym nie przebiega u wszystkich jednakowo. Różna może być kolejność pojawiania się poszczególnych głosek. Stopień rozwoju mowy uzależniony jest bowiem od takich czynników jak: środowisko, pedagogizacja rodziców oraz bio-psychofizyczny rozwój dziecka.

Rozwój mowy postępuje równolegle z rozwojem psychofizycznym oraz rozwojem sprawności narządów artykulacyjnych. Mowa ludzka jest umiejętnością, którą człowiek nabywa i którą doskonali w ontogenezie. Umiejętność ta może powstać jedynie w wyniku skoordynowanej pracy układu oddechowego, fonacyjnego (krtani) i apa-

ratu artykulacyjnego czyli: warg, zębów, języka, podniebienia twardego i miękkiego, pierścienia zwierającego gardło (Demelowa 1980). Narządy artykulacyjne już od pierwszych chwil życia dziecka powinny być stymulowane do prawidłowego funkcjonowania, szczególnie jest to ważne u dzieci karmionych sztucznie i nieprawidłowo oddychających, czyli przez usta. Wszelkie ćwiczenia powinny być przeprowadzane przez matkę w trakcie zabaw, karmienia i czynności pielęgnacyjnych (Stecko 1994).

Znaczne opóźnienie w kształtowaniu się mowy dziecka do podanych wcześniej okresów rozwojowych określa się mianem opóźnionego rozwoju mowy. Pojęcie to ma jednak względny charakter z uwagi na indywidualny rozwój mowy u każdego dziecka. Jeżeli jednak do 3-go roku życia mowa nie rozwinie się, bądź dziecko posługuje się prostymi, pojedynczymi wyrazami, to w takim przypadku można podejrzewać opóźniony rozwój mowy (Demel 1974). Opóźniony rozwój mowy przebiegać może w dwojaki sposób. Jako tzw. prosty opóźniony rozwój mowy, który charakteryzuje się tym, iż rozwój mowy czynnej odbywa się z opóźnieniem w stosunku do normy, przy prawidłowym i adekwatnym do wieku rozumieniu słownym. Przy czym ten rodzaj opóźnienia wyrównuje się samoistnie lub w wyniku stymulacji już około 5. roku życia. Natomiast drugi sposób to tzw. przedłużony opóźniony rozwój mowy, który spowodowany jest konkretną przyczyną tkwiącą w dziecku lub jego najbliższym otoczeniu i nie ustępuje wraz z wiekiem lecz przekształca się w określoną wadę o trwałym charakterze (Jastrzębowska 1992).

Opóźnienie rozwoju mowy czynnej choć najczęściej ustępuje około 5. roku życia to jednak zdaniem specjalistów może pociągać za sobą określone skutki, do których należą (Słodownik-Rycaj 2000):

- nieprawidłowy rozwój artykulacji,
- możliwość pojawienia się jąkania,
- trudności w nauce czytania i pisania.

### **Konsekwencje społeczne**

Umiejętność poprawnego porozumiewania się jest w obecnych czasach szczególnie ważna, ponieważ coraz większą rolę w przepły-

wie informacji odgrywają środki masowego przekazu oparte na słowie mówionym. Zatem ważne jest zwracanie szczególnej uwagi na poprawę zrozumiałości wypowiedzi, a przez to zwiększać skuteczność komunikowania się. Nieprawidłowa artykulacja powoduje, że wypowiedź jest niezrozumiała dla otoczenia, trudna w odbiorze. Dziecko, które spotyka się z sytuacją braku lub niewłaściwego zrozumienia swej wypowiedzi przez otoczenie nie będzie dążyło do podejmowania aktów komunikowania się. Nie satysfakcjonujące doświadczenia w zakresie kontaktów werbalnych mogą stać się przyczyną stopniowego odsuwania się od środowiska rówieśniczego i izolacji społecznej. Trudności w porozumiewaniu się powodują poczucie niższej wartości, braku wiary we własne siły, ale także ograniczenia w rozwoju osobowości i zaspokajaniu podstawowych potrzeb.

Rówieśnicy i nauczyciele stanowią dla dziecka istotne źródło zaspokojenia ważnych potrzeb takich jak: potrzeba akceptacji, społecznej aprobaty, zdobywania nowych doświadczeń, potrzeby sukcesu i poczucia bezpieczeństwa, kontaktu, uznania i znaczenia, działania oraz przynależności do grupy. Satysfakcjonujące kontakty z kolegami są okazją do poznania konsekwencji własnego działania i zdobycia doświadczeń społecznych. Zarówno ustalona na optymalnym dla dziecka poziomie pozycja w grupie rówieśniczej jak i akceptacja rówieśników wpływają na poczucie bezpieczeństwa. Tymczasem dzieci z zaburzeniami mowy nie są w stanie sprostać społecznym, motywacyjnym, emocjonalnym, poznawczym i werbalnym wymaganiom szkoły i kolegów.

Kontakty z innymi ludźmi są podstawowym elementem świata społecznego, w którym żyjemy. Umiejętnością o podstawowym znaczeniu dla każdego człowieka jest znajomość języka oraz zdolność do używania go w sytuacjach porozumiewania się zarówno słownego jak i pisemnego. Dzięki temu człowiek może w pełni uczestniczyć w życiu społecznym. Wszelkie zatem zaburzenia w zakresie mowy utrudniają znacznie funkcjonowanie społeczne, emocjonalne i intelektualne (Borkowska 1998). Ważną umiejętnością ze względu na prawidłowe interakcje społeczne jest tzw. kompetencja komunikacyjna, którą Chomsky (za Porayski-Pomsta 1994) określa jako wie-

dzę o języku jaką musi posiadać jego użytkownik (nadawca, odbiorca) w akcie posługiwania się nim.

Kompetencja komunikacyjna jest umiejętnością specyficznego działania, nabytą przez człowieka w trakcie rozwoju psychicznego i społecznego. Jest to zdolność do wchodzenia w interakcje i wybierania zachowań komunikacyjnych w taki sposób, który gwarantuje sukces w realizacji celów i jest stosowny do sytuacji. Warunkiem osiągnięcia kompetencji komunikacyjnej jest zdolność do posługiwania się językiem, czyli tzw. kompetencja językowa. Dzieci z zaburzeniami mowy mają więc szczególnie trudne zadanie w nabywaniu kompetencji komunikacyjnej. Dlatego należy zwrócić uwagę na rozwijanie u tych dzieci sprawności w zakresie nadawania i odbioru wypowiedzi słownej (Skorek 2000).

Ze względu na prawidłowe funkcjonowanie dziecka w szkole, w roli ucznia w klasie szkolnej ważne jest opanowanie przez nie kodu rozwiniętego, który daje możliwość bardziej efektywnego porozumiewania się z otoczeniem. Bernstein (1980) w swoich badaniach dowiódł, że przebieg kariery i osiągnięcia szkolne związane są z opanowaniem kodu rozwiniętego. Jeśli dziecko nie opanuje tego kodu to niezależnie od poziomu inteligencji, wystąpią u niego trudności w nauce. Szczególnie narażoną grupą na niepowodzenia w nauce są więc dzieci z trudnościami w mówieniu, które wykazują niski poziom kompetencji językowej, a co się z tym wiąże niski poziom kompetencji komunikacyjnej.

### **Konsekwencje psychologiczne**

W literaturze przedmiotu podkreśla się wieloczynnikowy charakter determinantów funkcjonowania społeczno-emocjonalnego. Wśród różnych defektów rozwoju człowieka zaburzenia mowy uznaje się za czynnik wpływający niekorzystnie na prawidłowy przebieg rozwoju i funkcjonowania. Niemal każde dziecko z zaburzeniami mowy wykazuje jakieś objawy nieprzystosowania. Zaburzenia mowy stanowią jedynie czynnik sprzyjający powstawaniu trudności przystosowawczych, natomiast o ich stopniu i rodzaju decydują głównie zdaniem Sawy (1981):

- reakcje otoczenia na defekt dziecka,

- patogeneza zaburzeń (przyczyny, rozwój zaburzenia, czas wystąpienia i trwanie),
- indywidualne właściwości rozwojowe dziecka,
- wpływy rehabilitacji rozumianej jako określony system oddziaływań w odniesieniu do dziecka i jego środowiska.

Sawa (1981) podkreśla, iż określając objawy nieprzystosowania należy brać pod uwagę takie zachowania, które wpływają niekorzystnie na kontakty społeczne i mają trwały charakter. Do tego rodzaju zachowań należą:

- nadwrażliwość emocjonalna,
- nadmierne zahamowanie (dziecko lękowe i bierne),
- nadpobudliwość w sferze poznawczej i ruchowej.

Psychika dziecka z zaburzeniami mowy różni się znacznie od psychiki dziecka mówiącego poprawnie. Takie dzieci są z jednej strony nieśmiałe, nieufne, bierne, zamknięte w sobie, bojaźliwe, skłonne do płaczu, nieodporne na stres. Z drugiej zaś strony zauważa się u nich zachowania agresywne, wrogość, nadmierną nerwowość, ekspansywność, labilność nastrojów, złośliwość, niezdyscyplinowanie, nadpobudliwość i niestałość w przyjaźni (Demel 1960). W przypadku dzieci zahamowanych zdarza się, że nie chcą one zabierać głosu na forum klasy oraz wśród rówieśników z obawy przed negatywną reakcją otoczenia. W takich sytuacjach może dochodzić do tak skrajnych zachowań jak to, w którym dziecko woli by uznano je za nieprzygotowane do lekcji niż miałoby występować przed nauczycielem i innymi uczniami. Niestety wielu nauczycieli w takiej sytuacji starając się uchronić dziecko przed przykrościami ze strony kolegów rzadko prosi tych uczniów o zabranie głosu. Taka postawa jest jednak szkodliwa dla kształtowania się prawidłowej postawy dziecka względem nauki szkolnej.

Często na skutek niewiedzy nauczyciele uważają dzieci z zaburzeniami mowy za szczególnie przypadki, wymagające troski i specjalnego traktowania, co może być odebrane przez dziecko z zaburzeniami mowy i innych uczniów jako negatywne wyróżnienie lub też ignorują fakt zaburzenia mowy i nie okazują dzieciom należytej pomocy. W obu przypadkach sytuacja dziecka jest trudna. Takie dzieci

nie czują się dobrze w roli ucznia w klasie. Narasta w nich poczucie braku wiary we własne siły, mają w związku z tym zaniżoną znacznie samoocenę, a co za tym idzie niski poziom motywacji do nauki. Dlatego ważne jest pozytywne nastawienie nauczyciela i rodziców do dziecka. Należy zatem podnosić poczucie wartości dziecka przez eksponowanie jego dodatnich cech i własności.

Niezmiernie ważne dla prawidłowego funkcjonowania społecznego dzieci z trudnościami w mówieniu jest stwarzanie sytuacji motywujących do podejmowania kontaktów z rówieśnikami. Badania Czownickiej (1979) wykazały, że w każdej klasie szkolnej znajdują się dzieci akceptowane przez większość, odrzucane i izolowane. Każda z tych grup posiada zbiór charakterystycznych dla siebie cech. I tak w przypadku uczniów akceptowanych przez klasę są to:

- inteligencja powyżej średniej i dobra,
- wysoki stopień motywacji do nauki,
- wysoki poziom uspołecznienia,
- mała tendencja do reakcji lękowych,
- mała agresywność.

Uczniowie odrzucani to ci, których charakteryzuje:

- poziom intelektu poniżej średniej,
- mała motywacja do nauki,
- niski poziom uspołecznienia,
- duża lękliwość,
- przeciętny poziom zachowań aspołecznych.

Natomiast cechy uczniów izolowanych to:

- sprawność umysłowa na dobrym poziomie,
- niska motywacja do nauki,
- każdy z możliwych poziomów uspołecznienia,
- wysoki poziom lęku,
- mała agresywność wobec innych.

Tym co różni uczniów izolowanych od akceptowanych to niższy poziom motywacji do nauki i wysoki poziom lęku, natomiast od odrzucanych – wyższy poziom intelektualny. Dzieci z zaburzeniami mowy mieszczą się w grupie osób izolowanych lub odrzucanych przez rówieśników. Funkcjonują na marginesie życia klasy, nie doświad-



czają zbyt wielu dowodów sympatii i zainteresowania ze strony kolegów, a co za tym idzie nie są również atrakcyjnymi i pożądanymi partnerami interakcji. Są nie lubiane, nieakceptowane i niechciane przez kolegów, którzy unikają z nimi kontaktu, oznacza to że nie mają one zbyt wielu okazji do nabywania doświadczeń społecznych oraz zaspokajania ważnych potrzeb. Źródłem przejawianej przez znaczną część dzieci niechęci do kontaktów z kolegami z trudnościami w mówieniu można dopatrywać się w wielu czynnikach, między innymi w unikaniu aktywności werbalnej czy dezaprobatie rówieśników wobec specyficznych zaburzeń.

Dzieci z zaburzeniami mowy często przejawiają szereg zachowań aspołecznych, osiągają słabe wyniki w nauce. Właściwości te i negatywne wyróżnianie się na tle grupy na skutek defektu prowadzącego do zaburzeń komunikacyjnej funkcji mowy przyczyniają się do powstania nieprawidłowych stosunków koleżeńskich, które utrudniają przebieg procesu socjalizacji i prawidłowy rozwój tych dzieci. Dlatego warto, by nauczyciel – wychowawca zwrócił uwagę na stosunki panujące w klasie czy grupie przedszkolnej i spróbował zmienić negatywne nastawienia uczniów względem dziecka z zaburzeniami mowy, wyrobił w podopiecznych poczucie tolerancji w stosunku do inności.

W nawiązywaniu stosunków koleżeńskich przez dzieci ważną rolę odgrywa ich zachowanie. Stecko (1994) zwraca uwagę na to, iż poprzez kontakty z innymi uczniami dziecko z zaburzeniami mowy uważa swą „inność” uniemożliwiającą mu integrowanie się z grupą. Tym samym nie włącza się aktywnie w życie grupy rówieśniczej. Nie wykorzystuje więc co najmniej dwóch czynników kształtujących osobowość: wpływu środowiska i własnej aktywności. Uczniowie z zaburzeniami mowy często przejawiają zachowania niesprzyjające kontaktom koleżeńskim, ponieważ wykazują ekspansywność i agresywność lub nadmierne zahamowanie. W przypadku dzieci agresywnych i ekspansywnych należy ich nadmiar energii wykorzystać włączając je w przedsięwzięcia sportowe i artystyczne. Dzieci z zaburzeniami mowy powinny być angażowane do wszystkich zadań stawianych przed klasą, uwzględniających jednak ich możliwości. Współdziałanie z kolegami przyczynia się do zaspokojenia potrzeby uznania, znaczenia, dobrej

pozycji i działania, jest również dobrą okazją do prowadzenia rozmów dzięki którym dziecko może ćwiczyć prawidłową wymowę.

Wypracowanie zaufania do siebie i zbudowanie poczucia własnej wartości daje dziecku z trudnościami w mówieniu możliwość radzenia sobie w pokonywaniu barier komunikacyjnych bez obciążeń, że nie spełnia ono oczekiwań rodziców i nauczycieli. Nauczyciele zatem powinni zwracać uwagę rodziców na potrzebę podjęcia terapii logopedycznej w przypadku dzieci z trudnościami w mówieniu. Terapia podjęta przez dziecko i jego rodziców pomaga skutecznie włączyć się do społeczności klasy i grupy rówieśniczej, uaktywnić w roli ucznia. Prawidłowo zorganizowana i prowadzona terapia doprowadza do odzyskania zachwianej równowagi między dzieckiem a jego środowiskiem zarówno rówieśniczym jak i rodzinnym.

Demel (1960) wskazuje kilka czynników, które uzasadniają konieczność opieki logopedycznej wobec dzieci z nieprawidłową wymową:

- wada wymowy upośledza dziecko społecznie,
- upośledzenie to wpływa z kolei na wypaczenie psychiki, powodując u dzieci słabych psychicznie stany obniżonego samopoczucia, u dzieci odpornych zaś bunt i walkę z otoczeniem,
- wszelkie zaburzenia mowy utrudniają postępy w nauce.

### **Konsekwencje pedagogiczne**

Znaczenie mowy polega przede wszystkim na tym, że dzięki niej człowiek może zdobywać wiedzę i doświadczenie bez konieczności bezpośredniego kontaktu z określoną sytuacją, procesem, wydarzeniem czy zjawiskiem. Ogromną rolę w poznawaniu świata spełniają dwie ważne umiejętności: czytanie i pisanie. W literaturze przedmiotu dowiedziono, że mowa oraz nauka czytania i pisania realizowane są w oparciu o częściowo te same struktury funkcjonalne w mózgu (Sawa 1971). Na związek nieprawidłowej wymowy z nauką czytania i pisania mają wpływ różne przyczyny. Jeśli powodem niewłaściwej wymowy są zmiany pochodzenia obwodowego (wady zgryzu, anomalie języka, rozszczep podniebienia) to wspomniane trudności nie wystąpią. Inaczej jest jednak jeśli powodem niepoprawnej artykulacji są przyczyny pochodzenia centralnego czyli takie, które po-

wstały w wyniku niedokształcenia lub uszkodzenia struktur odpowiedzialnych za określone funkcje (percepcyjno-motoryczne). Wówczas znajduje to swoje odbicie w nabywaniu umiejętności pisania przez dziecko. Poważniejsze jednak problemy z nauką pisania będą przejawiały jednostki, których artykulacja zmieniona jest przez deficyty poznawczo-lingwistyczne (Słodownik-Rycaj 2000).

Dzieci względem których nie zostanie w porę podjęta terapia logopedyczna mająca na celu zlikwidowanie wadliwej artykulacji, w wielu przypadkach trafią do poradni psychologicznych z powodu trudności szkolnych. Część z nich zacznie poprawnie wymawiać wszystkie głoski, ale jak pisze Sawa (1990):

problem polega głównie na nabywaniu właściwych nawyków pracy szkolnej, deformowaniu się postaw emocjonalnych i powstawaniu tendencji społecznych – w skutek długotrwałych niepowodzeń szkolnych i niewłaściwych reakcji środowiska.

Zaburzenia mowy są czynnikiem uniemożliwiającym szkole wypełnienie jej zadań w zakresie zapewnienia uczniom wszechstronnego rozwoju, wyposażenia w wiedzę i umiejętności. Wynika więc potrzeba otoczenia dzieci z trudnościami w mówieniu odpowiednią opieką. Najważniejszym czynnikiem w prowadzeniu terapii jest wczesne wykrycie i zdiagnozowanie zaburzeń wymowy. Najlepszym momentem jest okres przedszkolny, kiedy dziecko nie zetknęło się jeszcze z nauką pisania i czytania, lub pierwsza klasa szkoły podstawowej. Im wcześniej podjęta zostanie interwencja logopedyczna tym lepsze będą jej efekty, a dziecko zostanie ustrzeżone przed trudnościami i niepowodzeniami szkolnymi. Rehabilitacja zaburzeń mowy ma na celu nie tylko likwidację defektu wymowy, ale ma również umożliwić dziecku włączenie się w życie klasy, grupy społecznej i środowiska. Bo choć mowa w zasadzie „rozwija się sama”, to jednak nieoceniona jest rola rodziców i nauczycieli. Dlatego wiedza dotycząca rozwoju mowy wydaje się być niezbędna każdemu kto styka się z dziećmi, by można było w porę reagować na powstające problemy i podjąć odpowiednie kroki zmierzające do likwidacji niepokojących zjawisk i w ten sposób ustrzec dziecko przed jego przykrymi konsekwencjami. A jeśli nawet nie uda się całkowicie wyeliminować trudności, to przynajmniej można złagodzić ich skutki. Najważniejsze, by nie popełnić „grzechu zaniedbania”.

## Literatura

- Bernstein B., 1980. *Socjolingwistyka a społeczne problemy kształcenia*, w: *Język i społeczeństwo*, pod red. M. Głowińskiego, Warszawa.
- Borkowska A., 1998. *Analiza dyskursu narracyjnego u dzieci z dysleksją rozwojową*, Lublin.
- Czowińska E., 1979. *Uwarunkowania izolacji społecznej w klasie*, „Kwartalnik Pedagogiczny”, 1.
- Demel G., 1960. *Z badań nad związkiem między zaburzeniami mowy a powodzeniem szkolnym*, „Życie Szkoły”, 10.
- Demel G., 1974. *Wady wymowy*, Warszawa.
- Demelowa G., 1980. *Elementy logopedii*, Warszawa.
- Jastrzębowska G., 1992. *Podstawy logopedii dla studentów logopedii, pedagogiki, psychologii i filologii*, Opole.
- Landy A., Kwiatkowska M., Topińska Z., 1970. *Rozwój i wychowanie dziecka w wieku przedszkolnym*, Warszawa.
- Nowak J., 1983. *Wybrane problemy logopedyczne*, Bydgoszcz.
- Porayski-Pomsta J., 1994. *Umiejętności komunikacyjne dzieci w wieku przedszkolnym*, Warszawa.
- Sawa B., 1990. *Dzieci z zaburzeniami mowy*, Warszawa.
- Sawa B., 1981. *Funkcjonowanie społeczno-emocjonalne dzieci z zaburzeniami mowy*, „Psychologia Wychowawcza”, 1.
- Sawa B., 1971. *Zaburzenia rozwoju mowy a trudności w nauce czytania i pisanie uczniów szkół podstawowych*, „Psychologia Wychowawcza”, 2.
- Skorek E. M., 2000. *Dzieci z zaburzeniami mowy wśród rówieśników w klasie szkolnej*, Kraków.
- Słodownik-Rycaj E., 2000. *O mowie dziecka – czyli jak zapobiegać powstawaniu nieprawidłowości w jej rozwoju*, Warszawa.
- Stecko E., 1994. *Zaburzenia mowy dzieci – wczesne rozpoznanie i postępowanie logopedyczne*, Warszawa.