

Roman Starz

Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9480-850X>
e-mail: romanstarz@gmail.com

Grażyna Nowak-Starz

Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7804-2129>
e-mail: gnowakstarz@wp.pl

Funkcjonowanie uczniów z zaburzeniami mowy w szkole podstawowej

The functioning of pupils with speech disorders at primary school

Abstrakt

Celem prezentowanych badań było ustalenie związku pomiędzy poziomem rozwoju umysłowego, wynikami w nauce i aktywnością społeczną w szkole dzieci z zaburzeniami mowy. Badania przeprowadzono w roku szkolnym 2017/2018. Zbadano 1043 dzieci w wieku 11 lat, uczniów klas IV szkół podstawowych pochodzących ze środowiska miejskiego (636; 61,0%) i wiejskiego (407; 39,0%). W badanej grupie było 931 (89,3%) dzieci bez zaburzeń mowy i 112 (10,7%) z zaburzeniami mowy. Materiał opracowano statystycznie. Stwierdzono, że w świetle wyników Testu Matryc Progresywnych Ravena rozwój umysłowy przebiega u uczniów z zaburzeniami mowy podobnie jak u uczniów bez zaburzeń. Ustalono, że uczniowie z zaburzeniami mowy, mając kłopoty z porozumiewaniem się, osiągają niższe od swoich rówieśników wyniki w nauce. Znacznie większe różnice pomiędzy uczniami z zaburzeniami i bez zaburzeń zaobserwowano w ocenach z języka polskiego niż z matematyki. Stwierdzono różnice w przystosowaniu szkolnym uczniów bez zaburzeń i z zaburzeniami mowy. Wyniki badań uzyskane na podstawie Arkusza Zachowania się Ucznia Barbary Markowskiej pozwalają stwierdzić, że dzieci z zaburzeniami mowy to uczniowie lękliwi, izolujący się od grupy klasowej, przygnębieni, brak im zaufania do siebie, pod wpływem napotykaných trudności łatwo rezygnują z aktywności. W związku z tym badani wykazują mniejszą motywację do nauki, niższy poziom uspołecznienia i ogromne przyhamowanie w kontaktach społecznych.

Słowa kluczowe: uczeń, zaburzenia mowy, rozwój umysłowy, akceptacja, przystosowanie

Abstract

Speech disorders influence not only the child's psychological and social adaptation but also their school learning maladjustment. The goal of the presented research was to establish the connection between the mental development level, school results and social activity

at school of children with speech disorders. The study was carried out in the school year 2017/2018 and scrutinised 1043 11-year-old children, 4th year elementary school students both in the urban (636; 61.0%) and rural environments (407; 39.0%). In the analysed group 931 (89.3%) children did not have speech disorders and 112 (10.7%) did. The material was processed statistically. It was determined based on the results of Raven's Progressive Matrices Test that mental development proceeds similarly in schoolchildren with speech disorders and schoolchildren without such disorders. It was confirmed that students with speech disorders, having trouble with communication, achieve lower results in learning than their peers. Far greater differences between students with disorders and without disorders were observed in grades in Polish rather than Mathematics. Schoolchildren with disorders and without disorders also differed in terms of school adaptation. Results obtained on the basis of A Student's Behaviour Sheet by Barbara Markowska allow one to propose a conclusion that schoolchildren with speech disorders are timid, depressed, isolate themselves from their peers, lack self-confidence and easily give up an activity when faced with difficulties. Thus, they exhibit lower motivation to study, a lower socialisation level and considerable inhibition in social contacts.

Key words: student, speech disorders, mental development, acceptance, adaptation

Wstęp

Obniżona sprawność komunikowania się powoduje zahamowanie aktywności dziecka i jego zdolności do uczestnictwa w życiu swojej klasy w szkole. Uczeń z zaburzeniami mowy może czuć się gorzej niż jego rówieśnicy z powodu upośledzonej zdolności porozumiewania się, co z kolei skutkuje niemożnością zaspokojenia potrzeb psychicznych i społecznych, stając się źródłem stresu. Trudności w nawiązaniu pozytywnych relacji ze środowiskiem to problemy społeczne i indywidualne; ze społecznego punktu widzenia są one równoważne z nieprzystosowaniem; z indywidualnego punktu widzenia są przeszkodą w spełnieniu m.in. potrzeby zrzeszania się, tzn. potrzeby wzajemnych pozytywnych kontaktów (por. Skorek 2000). Długotrwały brak możliwości zaspokojenia tej potrzeby może prowadzić do trwałych zaburzeń osobowości. Zaburzenia mowy mogą wpływać nie tylko na psychiczną i społeczną adaptację dziecka, ale także powodować niedostosowanie do nauki w szkole. Znajduje to odzwierciedlenie przede wszystkim w nauce czytania, która dominuje we wczesnych latach edukacji. Niepowodzenie w nauce w szkole oraz trudności w uzyskaniu akceptacji społecznej mogą budzić niechęć do szkoły, środowiska szkolnego i rówieśniczego (por. Olempska-Wysocka 2014: 220–222).

Poziom dojrzałości intelektualnej determinuje dobre usposobienie i motywację do nauki, osiągnięcie sukcesów, rozwijanie umiejętności oraz zainteresowań i kreatywności, a także określa dobre relacje między członkami społeczności szkolnej i poczucie satysfakcji ze szkoły. Uczeń z zaburzeniami

mowy może czuć się gorzej od swoich rówieśników z powodu upośledzonej zdolności komunikowania się, co z kolei wpływa na niezdolność do zaspokojenia potrzeb psychicznych i społecznych i staje się przyczyną stresu.

Relacje między rozwojem społecznym, zdrowiem i edukacją zaczynają się bardzo wcześnie. Właściwy rozwój od momentu narodzin na każdym etapie ontogenezy, a także zdrowie interpretowane holistycznie jako dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny (a nie tylko brak choroby lub upośledzenia), a ponadto zdolność do pozytywnego przystosowania się i pełnienia ról społecznych ułatwiają dziecku rozpoczęcie edukacji, regularne uczęszczanie do szkoły i skuteczne uczenie się. Dzieje się tak, ponieważ postrzegane w ten sposób rozwój i zdrowie promują dobre usposobienie, motywację do nauki, osiągania sukcesów, rozwijania umiejętności i zainteresowań, kreatywności oraz determinują dobre relacje między członkami szkolnego społeczeństwa i poczucie zadowolenia z uczenia się.

Podstawową formą działania dziecka w okresie szkolnym jest uczenie się. Dobry stan zdrowia pozwala dziecku na znoszenie obciążeń fizycznych związanych z dojazdem do szkoły, siedzeniem w ławce przez kilka godzin, na przewyciężanie zmęczenia pracą umysłową, rozwiązywanie czasem trudnych konfliktów powstających w sytuacji szkolnej. Właściwy poziom rozwoju morfofunkcjonalnego, prawidłowe działanie analizatorów: wzrokowego, słuchowego, kinetycznego stanowią podstawę dobrej adaptacji społecznej.

Należy także podkreślić znaczenie prawidłowego rozwoju mowy w odniesieniu do warunków, w których dziecko przyjmuje rolę ucznia. Mowa, pozostając narzędziem komunikacji społecznej, staje się coraz bardziej związana z rozumowaniem i pozwala dziecku na coraz doskonalsze postrzeganie rzeczywistości i racjonalniejsze funkcjonowanie. Dziecko z gorszym stanem zdrowia i odchyleniami rozwojowymi najczęściej trudniej przystosowuje się do grupy rówieśników w szkole. Przyczyny są różnorodne i złożone.

Celem prezentowanych badań było ustalenie związku zaburzeń mowy z poziomem rozwoju umysłowego dzieci, ich wynikami szkolnymi i aktywnością społeczną w szkole (por. Dołęga 2003; Kochanowska 2012).

1. Materiał i metoda

Badanie przeprowadzono w roku szkolnym 2017/2018. Przebadano 1043 dzieci w wieku 11 lat, uczniów klas czwartych szkół podstawowych, zarówno w środowisku miejskim (636; 61,0%), jak i wiejskim (407; 39,0%). W badanej grupie 112 (10,7%) dzieci miało zaburzenia mowy, a 931 (89,3%) ich nie miało (486 chłopców, 52,2% i 445 dziewcząt, 47,8%). W ogólnej liczbie

112 uczniów z zaburzeniami mowy było 85 chłopców (75,9%) i 27 dziewcząt (24,1%). Wśród uczniów z zaburzeniami mowy wyróżniono odrębne grupy w zależności od rodzaju problemu: 53 (47,4%) badanych jąkało się, 50 (44,6%) miało trudności z artykulacją, a 9 (8,0%) zaliczono do „innych” grup. Materiał uzyskany w wyniku badań został zweryfikowany, pogrupowany według zmiennych i opracowany statystycznie, obliczono: średnią arytmetyczną (\bar{x}), odchylenie standardowe (s), błąd standardowy średniej arytmetycznej ($E_{\bar{x}}$), współczynnik zmienności (V), istotność różnic między średnimi arytmetycznymi badanych cech określoną testem statystycznym t^0 . W celu wyjaśnienia zjawisk i zdefiniowania czynników, które składają się na różne procesy, określono zależność statystyczną, w większości przypadków za pomocą testów nieparametrycznych (chi-kwadrat) i wybranych metod korelacji.

3. Wyniki badań

3.1. Poziom rozwoju umysłowego w świetle wyników Testu Matryc Progresywnych Ravena

3.1.1. Poziom rozwoju umysłowego badanych dzieci bez zaburzeń mowy

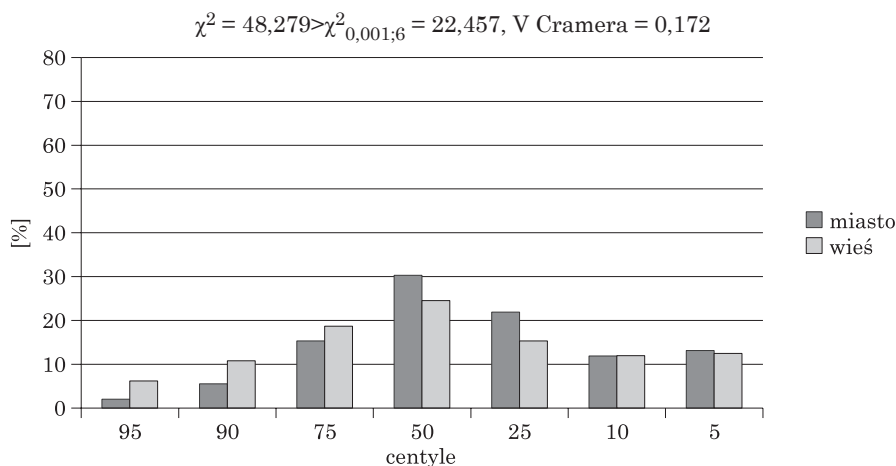
Charakterystykę rozwoju umysłowego uczniów opracowano na podstawie wyników Testu Matryc Progresywnych Ravena¹, który służy do pomiaru poziomu inteligencji ogólnej (Worsztynowicz 2010).

Spośród 931 uczniów niemających zaburzeń mowy 231 (24,8%) uzyskało bardzo niskie i niskie wyniki mieszczące się w przedziale 14–21 pkt, co odpowiada 5–10 centylom; 103 badanych (11,1%) znalazło się w bardzo wysokiej i wysokiej grupie wyników, dla której ustalono zakres powyżej 44 pkt, co stanowi ponad 90 centyl. Analiza wyników testu wskazuje, że – przy podobnej wartości procentowej uczniów klasy IV z niskimi wynikami w mieście (25,0%, 159 osób) i na wsi (24,5%, 100 osób) – w środowisku wiejskim było

¹ Test Matryc Progresywnych Ravena (zwany też Testem Matryc Ravena, Testem Ravena, Matrycami Ravena) został opracowany przez angielskiego psychologa Johna Carlyle’a Ravena w 1936 i opublikowany w 1938 r. Służy do badania zdolności poznawczych: logicznego myślenia. Składa się z 5 skal po 20 zadań o stopniowanym poziomie trudności – ostatnia skala jest najtrudniejsza. Zadaniem badanego jest uzupełnienie brakującego elementu graficznego na podstawie kilku podanych wzorów (matryce). Za pomocą testu można określić poziom inteligencji ogólnej badanej osoby. Obecnie test ma kilka wersji.

ponad dwa razy więcej uczniów z wynikami bardzo wysokimi i wysokimi (7,5% w mieście, 48 osób; 17,0% na wsi, 69 osób).

Wyliczone testy statystyczne, które dla rozkładu zmiennych w przypadku badanych uczniów wynoszą $\chi^2 = 48,279 > \chi^2_{0,001;6} = 22,457$, V Cramera = 0,172, potwierdzają istnienie związku między wynikami testu a środowiskiem, z którego pochodzą badani (zob. ryc. 1.)



Ryc. 1. Wyniki Testu Ravena dla uczniów klas IV szkół podstawowych z podziałem na środowisko
Źródło: opracowanie własne.

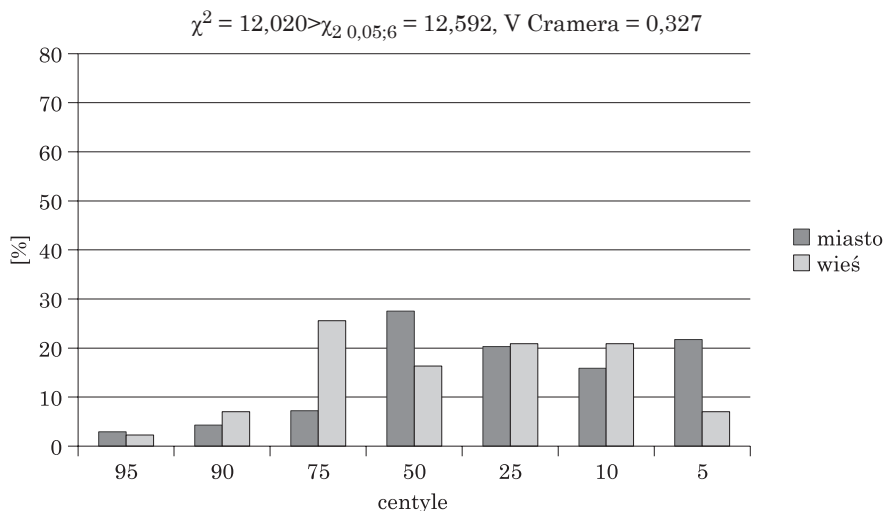
Przeprowadzono również analizę wyników *Testu Ravena* z podziałem według płci. Bardzo niskie i niskie wyniki częściej uzyskiwali chłopcy niż dziewczęta (65 chłopców, 13,4% i 51 dziewcząt, 11,5%). Inaczej było w przypadku wysokich i bardzo wysokich wyników (90–95 centylów). W tym zakresie selekcyjnym znalazło się 22 badanych chłopców (4,5%) i 30 dziewcząt (6,7%).

Wyniki testów i określone istotności statystyczne, które dla badanych wynoszą $\chi^2 = 18,385 > \chi^2_{0,001;6} = 16,182$, V Cramera = 0,106, potwierdzają istnienie związku między wynikami uzyskanymi przez badanych.

3.1.2. Poziom rozwoju umysłowego dzieci z zaburzeniami mowy

Wyniki badań Testem Ravena w grupie 112 uczniów z zaburzeniami mowy wskazują, że 38 uczniów (34,0%) uzyskało bardzo niskie i niskie wyniki (w zakresie 14–21 pkt), co odpowiada 5–10 centydom; 9 uczniów (8,1%) znalazło się w bardzo wysokiej i wysokiej grupie wyników (w zakresie powyżej 44 pkt), co odpowiada wynikom powyżej 90 centylów.

Wśród uczniów z zaburzeniami mowy, podobnie jak w grupie uczniów bez zaburzeń, uczniowie z wiejskich szkół częściej uzyskiwali bardzo wysokie i wysokie wyniki – 9,3% (4 osoby) niż ich rówieśnicy z miasta – 7,2% (5 osób). Dane te przedstawia rycina 2.



Ryc. 2. Wyniki Testu Ravena dla uczniów klas IV szkół podstawowych z zaburzeniami mowy z podziałem na środowisko
Źródło: opracowanie własne.

3.1.3. Porównanie wyników Testu Ravena uczniów bez zaburzeń mowy i z zaburzeniami mowy

W porównaniu uwzględniono wyniki centylowe i normy centylowe, a także średnie arytmetyczne wyników surowych. Różnice między średnimi wynikami uczniów bez zaburzeń i z zaburzeniami zweryfikowano pod względem istotności statystycznej. Podana różnica punktowa badanych dzieci wynosi 1,816 pkt ($p < 0,131$). Wyniki przedstawiono w tabeli 1. Porównanie wyników *Testu Ravena* wskazuje, że rozwój umysłowy uczniów z zaburzeniami przebiega podobnie jak rozwój uczniów bez zaburzeń.

Tabela 1. Porównanie wartości średnich (\bar{x}) Testu Ravena dla uczniów klas IV szkół podstawowych bez zaburzeń i z zaburzeniami mowy

Badana grupa	\bar{x}	s	Różnica (d)	t° p	Weryfikacja hipotezy
Uczniowie bez zaburzeń mowy	29,521	12,349	1,816	01,510 $P < 0,131$	$H_0 = 0$
Uczniowie z zaburzeniami mowy	27,705	11,756			

3.2. Wyniki badanych dzieci w nauce

Jednym z dowodów adaptacji uczniów do warunków szkolnych są ich wyniki w nauce. Bardzo dobre wyniki w nauce zwiększają poziom akceptacji społecznej (szczególnie w niższych klasach) i pozycję ucznia w zespole. Uczeń z bardzo dobrymi i dobrymi notami w szkole łatwiej nawiązuje kontakt społeczny w środowisku szkolnym. W efekcie prowadzi to do kształtowania pozytywnego nastawienia do otoczenia i lepszej adaptacji. Oceny szkolne są ponadto podstawowym kryterium wzajemnych relacji między nauczycielami, uczniami i rodzicami. Osoby osiągające bardzo dobre wyniki w nauce są szanowane w szkole i w domu, a w klasach młodszych także wśród rówieśników (Matczak 2003: 171–172).

Oprócz prostych analiz zbadano związki korelacyjne między średnimi ocenami z języka polskiego i matematyki dzieci bez zaburzeń i z zaburzeniami mowy. Założono, że jeśli badani z zaburzeniami mają trudności w nauce języka polskiego, to korelacja między średnimi arytmetycznymi ocen tych dzieci będzie niższa niż u dzieci bez zaburzeń.

Współczynnik korelacji r_{xy} Pearsona dla średnich ocen z języka polskiego i matematyki uczniów klas IV bez zaburzeń wyniósł: $r_{xy} = +0,913$, co wskazuje na bardzo wysoką korelację, czyli bardzo pewną zależność. Dla dzieci z zaburzeniami mowy współczynnik ten wyniósł: $r_{xy} = +0,668$ (umiarkowana korelacja, znaczący związek).

Związek istotnych ocen z obu przedmiotów jest wyższy dla dziewcząt: bez zaburzeń $r_{xy} = +0,925$ i z zaburzeniami $r_{xy} = +0,872$. Dla chłopców wynosi: bez zaburzeń $r_{xy} = +0,908$, a z zaburzeniami $r_{xy} = +0,625$.

W odniesieniu do środowiska współczynnik korelacji ocen z języka polskiego i matematyki uczniów z zaburzeniami mowy wyniósł w mieście $r_{xy} = +0,656$ i $r_{xy} = +0,646$ na wsi.

3.3. Charakterystyka poziomu akceptacji społecznej

Wyniki dotyczące stanów określających pozycję na Socjometrycznej Skali Akceptacji (SAs) zostały przedstawione w pięciu głównych kategoriach A, P, X, I, O i podkategoriach (Pilkiewicz 1969)². Analiza częstości rozkładów występowania poszczególnych kategorii skali stała się podstawą do oceny

² Socjometryczna Skala Akceptacji (SAs) przygotowana przez Marka Pilkiewicza służy określeniu poziomu akceptacji badanej osoby w grupie. Jest połączeniem Skali Sympatii (SS) i Skali Antypatii (SAn). Obejmuje 5 kategorii głównych z kategoriami szczegółowymi (łącznie 12 kategorii szczegółowych): Akceptacja (A), Przeciętność (X), Polaryzacja (P), Izolacja (I), Odrzucenie (O).

struktury badanych klas i punktem wyjścia do określenia pozycji socjometrycznych zajmowanych przez uczniów z zaburzeniami mowy.

Pośród 1043 badanych uczniów 100 (9,6%) zajmowało wysoki status (W) na Skali Sympatii (SS). W tej liczbie było 96 (9,2%) uczniów bez zaburzeń mowy i 4 (0,4%) z zaburzeniami.

Potwierdzono związek między pozycją zajmowaną przez ucznia z zaburzeniami na *Skali Sympatii (SS)* a zaburzeniami mowy, obliczając zależność statystyczną:

$$\chi^2 = 17,302 > \chi^2_{0,001;4} = 13,277$$

Potwierdzono także związek między pozycją w zespole a zaburzeniami mowy podczas analizy statusów socjometrycznych na Skali Antypatii (SAN). Wysoki (W) i powyżej średniej (+X) status socjometryczny zajmowało 60 (53,7%) uczniów wśród badanych z zaburzeniami oraz poniżej średniej (-X) i niski (N) status 34 (30,5%) badanych:

$$\chi^2 = 45,405 > \chi^2_{0,001;4} = 18,465$$

Szczegółowe dane prezentują tabele 2, 3.

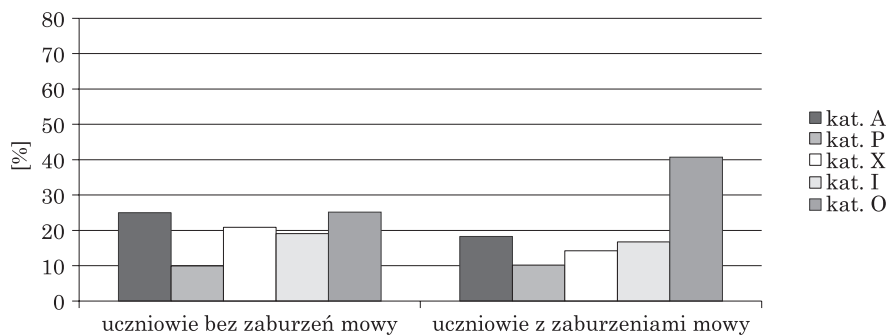
Tabela 2. Pozycja na Socjometrycznej Skali Akceptacji (SAs) badanych uczniów z zaburzeniami mowy ze szkół miejskich

Liczba Procent	Kategorie główne i podkategorie na Socjometrycznej Skali Akceptacji (SAs)												Razem
	A			P		X	I			O			
	A ₀	A ₁	A ₂	P ₀	P ₁	–	I ₀	I ₁	I ₂	O ₀	O ₁	O ₂	
n	2	6	2	–	7	13	1	8	4	7	13	7	70
%	2,8	8,6	2,8	–	10,0	18,6	1,4	11,4	5,7	10,0	18,6	10,0	100,0 675
n	10			7		13	13			27			70
%	14,3			10,0		18,6	18,5			38,6			100,00

Tabela 3. Pozycja na Socjometrycznej Skali Akceptacji (SAs) badanych uczniów z zaburzeniami mowy ze szkół wiejskich

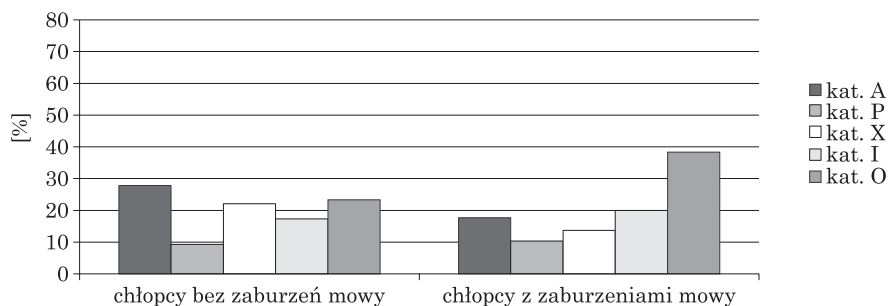
Liczba Procent	Kategorie główne i podkategorie na Socjometrycznej Skali Akceptacji (SAs)												Razem
	A			P		X	I			O			
	A ₀	A ₁	A ₂	P ₀	P ₁	–	I ₀	I ₁	I ₂	O ₀	O ₁	O ₂	
n	2	3	3	–	2	2	3	5	2	9	8	3	42
%	4,8	7,1	7,1	–	4,8	4,8	7,1	11,9	4,8	21,4	19,0	7,1	100,0 675
n	8			2		2	10			20			42
%	19,0			4,8		4,8	23,8			47,6			100,00

Por. ryc. 3 i 4.



Ryc. 3. Pozycja na Socjometrycznej Skali Akceptacji (SAs) badanych uczniów bez zaburzeń i z zaburzeniami mowy

Źródło: opracowanie własne.



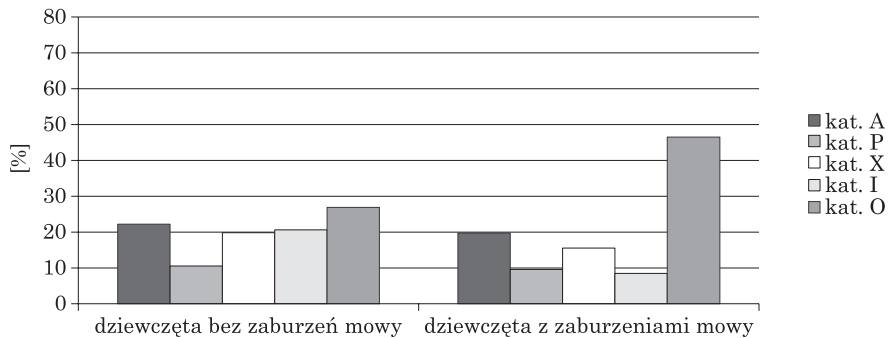
Ryc. 4. Pozycja na Socjometrycznej Skali Akceptacji (SAs) chłopców bez zaburzeń i z zaburzeniami mowy

Źródło: opracowanie własne.

Wśród uczniów bez zaburzeń najwyższą kategorię (A) uzyskało 233 uczniów (25,0%), a wśród uczniów z zaburzeniami 20 (18,3%). Całkowicie odrzuconych przez zespoły było 46 osób z zaburzeniami (40,7%) i 235 bez zaburzeń mowy (25,2%). W dwóch najniższych kategoriach, tj. Izolacji (I) i Odrzuceniu (O), znalazło się 64 uczniów z zaburzeniami mowy (57,4%) i 412 bez zaburzeń (44,3%). Chi-kwadrat dla związku pozycji na skali SAs i zaburzeń mowy wyniósł:

$$\chi^2 = 35,463 > \chi^2_{0,001;4} = 18,465$$

Stwierdzono, że uczennice z zaburzeniami mowy były znacznie częściej odrzucane przez zespół: aż 13 zostało odrzuconych (46,5%), a 2 izolowane (8,5%), wśród chłopców odpowiednio 33 (38,3%) i 17 (20,0%). Zob. ryc. 5.



Ryc. 5. Pozycja na Socjometrycznej Skali Akceptacji (SAs) dziewcząt bez zaburzeń i z zaburzeniami mowy

Źródło: opracowanie własne.

Wyniki badań wskazują, że poziom akceptacji w zespole klasowym zależy od rozwoju umysłowego badanych uczniów. Dotyczy to zarówno dzieci bez zaburzeń mowy, jak i uczniów z zaburzeniami. W grupie dzieci bez zaburzeń mowy na ogólną liczbę 135 uczniów (14,5%) o najwyższym statusie akceptacji (kategoria A) 67 osób (7,2%) uzyskało w Teście Ravena wyniki powyżej 75 centyla,

Tabela 4. Pozycja na Socjometrycznej Skali Akceptacji (SAs) a poziom rozwoju umysłowego w świetle Testu Ravena dzieci z zaburzeniami mowy z klas IV szkół miejskich i wiejskich

Kategorie na Socjometrycznej Skali Akceptacji (SAs)		Wyniki Testu Ravena							Razem
		centyle							
		95	90	75	50	25	10	5	
		zasięg punktowy wyników surowych							
		+48	47-44	43-39	38-30	29-22	21-15	14-	
Akceptacja (A)	n	2	2	5	4	5	-	-	18
	%	1,8	1,8	4,5	3,6	4,5	-	-	16,1
Polaryzacja (P)	n	1	-	-	3	2	3	-	9
	%	0,9	-	-	2,7	1,8	2,7	-	8,0
Przeciętność (X)	n	-	-	1	6	2	3	3	15
	%	-	-	0,9	5,4	1,8	2,7	2,7	13,4
Izolacja (I)	n	-	-	3	8	6	2	4	23
	%	-	-	2,7	7,1	5,4	1,8	3,6	20,5
Odrzucenie (O)	n	-	4	7	5	8	12	11	47
	%	-	3,6	6,3	4,5	7,1	10,7	9,8	42,0
Razem	n	3	6	16	26	23	20	18	112
	%	2,7	5,4	14,3	23,2	20,5	17,9	16,1	100,0

$$\chi^2 = 39,577 > \chi^2_{0,05;24} = 36,415, V \text{ Cramera} = 0,297$$

Tabela 5. Pozycja na Socjometrycznej Skali Akceptacji (SAs) a poziom rozwoju umysłowego w świetle Testu Ravena dzieci z zaburzeniami mowy z klas IV szkół miejskich

Kategorie na Socjometrycznej Skali Akceptacji (SAs)		Wyniki Testu Ravena							Razem
		centyle							
		95	90	75	50	25	10	5	
		zasięg punktowy wyników surowych							
		+48	47-44	43-39	38-30	29-22	21-15	14-	
Akceptacja (A)	n	2	1	2	2	3	–	–	10
	%	2,9	1,4	2,9	2,9	4,3	–	–	14,5
Polaryzacja (P)	n	–	–	–	3	1	3	–	7
	%	–	–	–	4,3	1,4	4,3	–	10,1
Przeciętność (X)	n	–	–	1	6	1	2	3	13
	%	–	–	1,4	8,7	1,4	2,9	4,2	18,8
Izolacja (I)	n	–	–	1	5	3	1	3	13
	%	–	–	1,4	7,2	4,3	1,4	4,3	18,8
Odrzucenie (O)	n	–	2	1	3	6	5	9	26
	%	–	2,9	1,4	4,3	8,7	7,2	13,0	37,7
Razem	n	2	3	5	19	14	11	15	69
	%	2,9	4,3	7,2	27,5	20,3	15,9	21,7	100,0

Tabela 6. Pozycja na Socjometrycznej Skali Akceptacji (SAs) a poziom rozwoju umysłowego w świetle Testu Ravena uczniów z zaburzeniami mowy z klas IV szkół wiejskich

Kategorie na Socjometrycznej Skali Akceptacji (SAs)		Wyniki Testu Ravena							Razem
		centyle							
		95	90	75	50	25	10	5	
		zasięg punktowy wyników surowych							
		+48	47-44	43-39	38-30	29-22	21-15	14-	
Akceptacja (A)	n	–	1	3	2	2	–	–	8
	%	–	2,3	7,0	4,7	4,7	–	–	18,6
Polaryzacja (P)	n	1	–	–	–	1	–	–	2
	%	2,3	–	–	–	2,3	–	–	4,7
Przeciętność (X)	n	–	–	–	–	1	1	–	2
	%	–	–	–	–	2,3	2,3	–	4,7
Izolacja (I)	n	–	–	2	3	3	1	1	10
	%	–	–	4,7	7,0	7,0	2,3	2,3	23,3
Odrzucenie (O)	n	–	2	6	2	2	7	2	21
	%	–	4,7	14,0	4,7	4,7	16,3	4,7	48,8
Razem	n	1	3	11	7	9	9	3	43
	%	2,3	7,0	25,6	16,3	20,9	20,9	7,0	100,0

a 40 (4,3%) wyniki poniżej 25 centyla. W grupie 351 uczniów (37,7%) o najniższym poziomie akceptacji (Odrzucenie O) 40 osób (4,3%) uzyskało w Teście Ravena wyniki powyżej 75 centyla, a 269 (28,9%) wyniki poniżej 25 centyla. W grupie dzieci z zaburzeniami mowy na 18 uczniów (16,1%) akceptowanych 4 osoby (3,6%) uzyskały w Teście Ravena wyniki powyżej 75 centyla (poniżej 25 centyla nie było nikogo). W grupie 47 uczniów odrzuconych (42,0%) 4 osoby (3,6%) uzyskały wyniki powyżej 75 centyla, a 23 osoby (20,5%) wyniki poniżej 25 centyla. Szczegółowe dane zależności między pozycją na Socjometrycznej Skali Akceptacji (SAs) a poziomem rozwoju umysłowego w świetle Testu Ravena dzieci z zaburzeniami mowy prezentują tabele 4, 5 i 6.

3.4. Przystosowanie społeczne badanych

Do oceny przystosowania społecznego badanych uczniów wykorzystano Arkusz Zachowania się Ucznia autorstwa Barbary Markowskiej³ (Markowska 1968; Markowska, Szafraniec 1977). Pozwala on ocenić podstawowe aspekty społecznego przystosowania dziecka określone przez motywację do nauki i uspołecznienie, a z drugiej strony przez zachowania antyspołeczne i przyhamowanie.

Motywację do nauki (czynnik I w Arkuszu) mierzono na podstawie zdolności do uzyskiwania dobrych wyników w uczeniu się poprzez takie cechy, jak: pilność, wytrwałość i zdolność koncentracji. Uspołecznienie (czynnik IV) oceniane było poprzez bezkonfliktowe, charakteryzujące się altruizmem, kontakty społeczne. Arkusz pozwalał także na określenie anomalii w przystosowaniu społecznym (część Zachowanie się antyspołeczne – czynnik II). Chodziło o wyodrębnienie zachowań impulsywnych i niedostatecznie kontrolowanych lub pełnych agresji. Przyhamowanie (czynnik III) zdefiniowano jako nadmierne tłumienie ogólnej aktywności i wytwarzanie się relacji lękowych. Połączenie aspektów przystosowania społecznego, tj. motywacji do nauki i uspołecznienia, z zachowaniami antyspołecznymi i przyhamowaniem pozwoliło na ocenę funkcjonowania społecznego uczniów z zaburzeniami mowy w warunkach szkolnych.

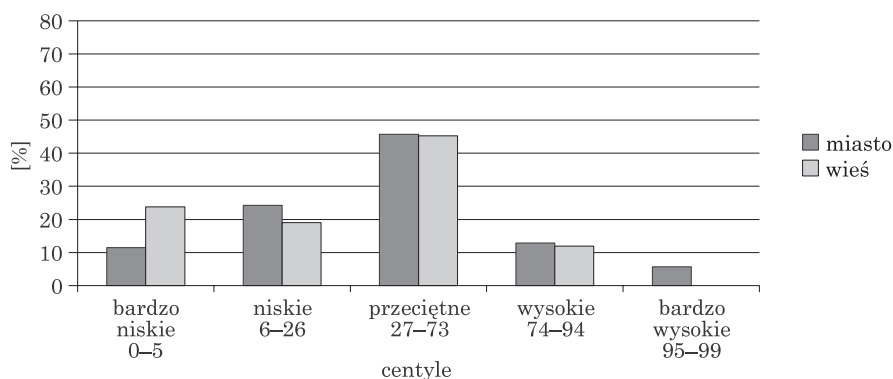
Zaburzenia mowy i zaburzenia równowagi emocjonalnej, przy jednoczesnym dobrym poziomie intelektualnym, są często przyczynami niepowodzeń

³ Arkusz Zachowania się Ucznia Barbary Markowskiej bada uspołecznienie ucznia, jego przystosowanie do roli ucznia. Obejmuje 5 skal czynnikowych: motywację do nauki szkolnej (postawa wobec wymagań szkoły), zachowanie się antyspołeczne (obniżona kontrola własnego zachowania i agresywna postawa wobec innych), przyhamowanie (bierność wobec innych, reakcje lękowe i obniżone samopoczucie), uspołecznienie (pozytywne reakcje interpersonalne) oraz zainteresowania seksualne (koncentracja na odmiennej płci i sprawach seksu).

szkolnych. Wśród badanych dzieci z zaburzeniami mowy 43 (38,4%) wykazywało bardzo niską lub niską motywację do nauki (poziom 0–26 centyla), 18 (16,1%) bardzo wysoką lub wysoką (poziom 74–99 centyla), a 51 (45,5%) przeciętną (poziom 27–73 centyla).

Nie stwierdzono istotnych różnic w motywacji uczniów ze szkół w mieście i na wsi; 25 badanych w mieście (35,7%) i 18 na wsi (42,9%) charakteryzowało się bardzo niską i niską motywacją. Osób z bardzo wysoką i wysoką motywacją było 13 w mieście (18,8%) i 5 na wsi (11,9%). Obliczenia statystyczne:

$\chi^2 = 11,001 > \chi^2_{0,05;8} = 15,507$, V Cramera = 0,149, $H_0 = 0$ potwierdzają ten wniosek (zob. ryc. 6).



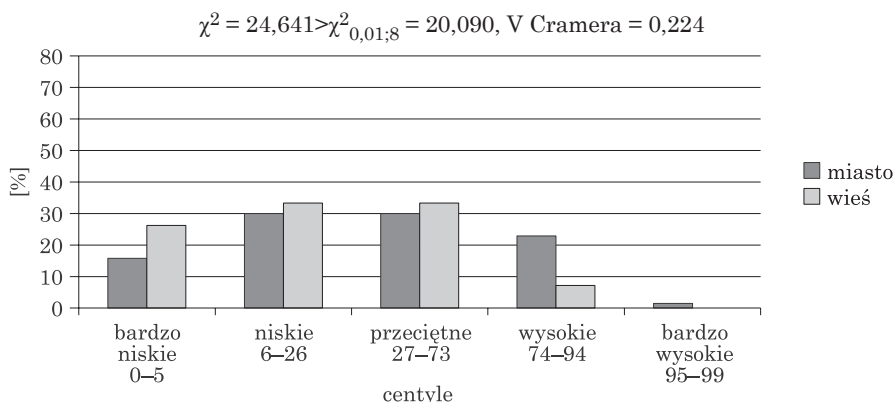
Ryc. 6. Motywacja do nauki szkolnej uczniów z zaburzeniami mowy z uwzględnieniem środowiska
Źródło: opracowanie własne.

Podobne zjawisko, jak w przypadku motywacji, zaobserwowano w badaniach uspołecznienia (czynnik IV) uczniów z zaburzeniami mowy (ryc. 7), jednak liczba uczniów o bardzo niskim i niskim poziomie uspołecznienia była znacznie wyższa niż w przypadku bardzo niskiej i niskiej motywacji do nauki.

Nieco ponad połowa badanych (57 osób, 50,9%) wykazywała bardzo niski lub niski stopień uspołecznienia, a zaledwie 17,9% zachowań (20 osób) wskazywało na bardzo wysokie i wysokie uspołecznienie:

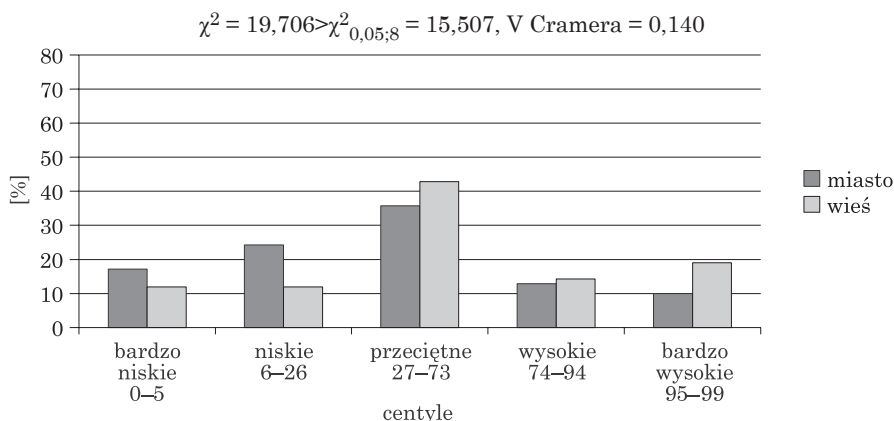
$\chi^2 = 24,641 > \chi^2_{0,01;8} = 20,090$, V Cramera = 0,224 (zob. ryc. 7).

Zachowanie się antyspołeczne (czynnik II), przejawiające się zwiększoną aktywnością ogólną i gotowością do reagowania agresją, można łączyć – w zależności od podłoża etiologicznego, nasilenia, stopnia zachowania i współwystępujących objawów – z zaburzeniami adaptacji społecznej, u podstaw których leżą m.in. zaburzenia mowy prowadzące do problemów w komunikowaniu się z otoczeniem.



Ryc. 7. Uspołecznienie uczniów z zaburzeniami mowy z uwzględnieniem środowiska
Źródło: opracowanie własne.

Potwierdzenie założeń hipotezy o częstym występowaniu obniżonej kontroli nad własnym zachowaniem i agresywnej postawy wobec innych u dzieci z zaburzeniami mowy znaleziono w wynikach badań własnych dotyczących oceny czynnika II. Z badanej grupy 112 uczniów z zaburzeniami mowy 26,8% (30 osób) wykazywało objawy o bardzo wysokich i wysokich wynikach, które kwalifikowały się jako zachowania antyspołeczne. Nie zaobserwowano wyraźnych różnic w odniesieniu do środowiska, 22,9% uczniów szkół miejskich (16 badanych) i 33,3% wiejskich (14 badanych) uzyskało bardzo wysokie i wysokie wyniki w tym zakresie (zob. ryc. 8).



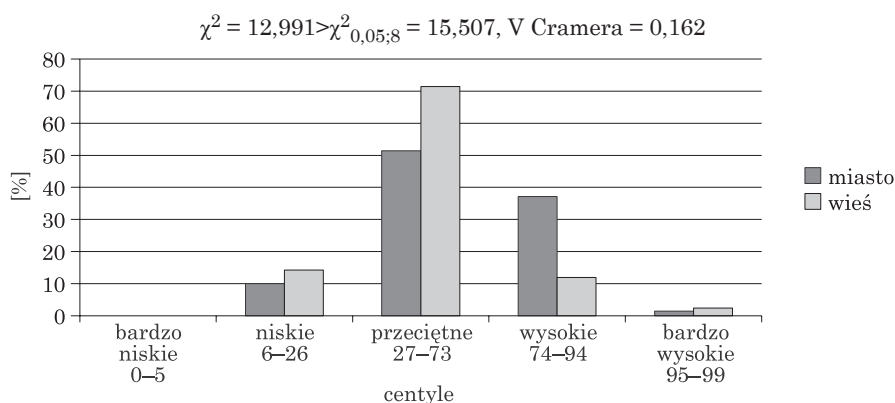
Ryc. 8. Zachowanie się antyspołeczne uczniów z zaburzeniami mowy z uwzględnieniem środowiska
Źródło: opracowanie własne.

Innym czynnikiem, na podstawie którego oceniano stopień przystosowania społecznego uczniów z zaburzeniami mowy, było przyhamowanie (czynnik III), czyli reakcje alternatywne występujące w kontaktach z innymi osobami. Uczniowie przejawiający tego typu zaburzenia charakteryzują się pasywnością wobec innych osób oraz reakcjami lękowymi i obniżonym samopoczuciem.

Zaburzenie mowy dziecka może być przyczyną jego obniżonej aktywności społecznej, tj. m.in. braku swobody w kontaktach interpersonalnych z rówieśnikami i dorosłymi, w tym nauczycielami (por. Sidor 2011: 84–86).

Ze 112 uczniów z zaburzeniami mowy biorących udział w badaniu 29,5% (33 osoby) wykazało bardzo duże i duże przyhamowanie. Dużo więcej takich uczniów było w szkołach w mieście (38,6%, 27 osób) niż na wsi (14,9%, 6 osób).

Przypuszczalnie uczniowie ze środowiska wiejskiego mają częstsze kontakty z rówieśnikami poza szkołą i są na tyle odważni, że nie wykazują takich zahamowań w kontaktach z rówieśnikami na terenie szkoły jak uczniowie w środowisku dużego miasta. Z poczynionych własnych obserwacji wynika, że wraz z wiekiem i dłuższym pobytem w szkole sytuacja uczniów z zaburzeniami mowy znacznie się poprawia (zob. ryc. 9).



Ryc. 9. Przyhamowanie uczniów z zaburzeniami mowy z uwzględnieniem środowiska
Źródło: opracowanie własne.

Podsumowanie

Na podstawie wyników Testu Matryc Progresywnych Ravena ustalono, że rozwój umysłowy dzieci w wieku szkolnym z zaburzeniami mowy i dzieci bez zaburzeń przebiega podobnie. Uczniowie z zaburzeniami mowy, mając kłopoty z porozumiewaniem się, osiągają niższe od swoich rówieśników

wyniki w nauce. Znacznie większe różnice pomiędzy uczniami z zaburzeniami i bez zaburzeń zaobserwowano w ocenach z języka polskiego niż z matematyki. Dzieci w wieku szkolnym z zaburzeniami i bez zaburzeń mowy różnią się przystosowaniem szkolnym. Wyniki badań uzyskane na podstawie Arkusza Zachowania się Ucznia Barbary Markowskiej pozwalają stwierdzić, że uczniowie z zaburzeniami mowy częściej są przygnębieni, nieśmiali, izolują się od rówieśników, brakuje im pewności siebie i łatwo rezygnują z aktywności wobec trudności. Tym samym osoby te wykazują niższą motywację do nauki, niższy poziom socjalizacji i znaczne zahamowanie w kontaktach społecznych.

Literatura

- Dołęga Z. (2003): *Promowanie rozwoju mowy w okresie dzieciństwa – prawidłowości rozwoju, diagnozowanie i profilaktyka*. Katowice.
- Jaworowska A., Szustrowa T. (2010): *Test Matryc Ravena w wersji Standard. Formy: Kласyczna, Równoległa, Plus*. Warszawa.
- Kochanowska E. (2012): *Sytuacja szkolna dzieci z wadami wymowy w edukacji wczesnoszkolnej*. [W:] *Profilaktyka logopedyczna w praktyce edukacyjnej*. T. 1. Red. K. Węsierska. Katowice, s. 197–212.
- Matczak A. (2003): *Zarys psychologii rozwoju. Podręcznik dla nauczycieli*. Warszawa.
- Markowska B., Szafraniec H. (1977): *Podręcznik do Arkusza Zachowania się Ucznia B. Markowskiej*. [W:] *Testy psychologiczne w poradnictwie wychowawczo-zawodowym. Rozszerzone podręczniki dla badającego*. Red. M. Choynowski i in. Warszawa, s. 191–209.
- Olempska-Wysocka M. (2014): *Dziecko z zaburzeniami mowy w systemie oświaty*. „Studia Edukacyjne” 32, s. 211–224.
- Pilkiewicz M. (1969): *Socjometryczna skala akceptacji jako technika badania pozycji jednostki w nieformalnej strukturze grupy*. „Psychologia Wychowawcza” 1, s. 20–41.
- Sidor M. (2011): *Niepłynność mowy w jękaniu*. Lublin.
- Skorek E.M. (2000): *Dzieci z zaburzeniami mowy wśród rówieśników w klasie szkolnej*. Kraków.
- Worsztynowicz A. (2010): *Ocena sprawności intelektualnej dzieci w wieku szkolnym*. [W:] *Diagnoza psychologiczna dzieci w wieku szkolnym*. T. 1. Red. Z. Dołęga. Katowice, s. 87–112.