

NAUKA JĘZYKA OBCEGO JAKO SKŁADNIK REWALIDACJI MOWY

KATARZYNA KARPIŃSKA-SZAJ

Integracja uczniów z różnymi dysfunkcjami (w tym także z zaburzeniami w rozwoju mowy) w szkołach ogólnodostępnych i w tzw. klasach integracyjnych, choć jest zjawiskiem ostatnio bardzo częstym, pozostawia wiele do życzenia zwłaszcza w kwestii wypracowania koncepcji kształcenia językowego w powszechnym systemie edukacji. Istnieją wprawdzie dość szczegółowe przepisy dotyczące przeprowadzania egzaminów i kontroli osiągnięć szkolnych na poszczególnych etapach kształcenia¹, jednak odczuwalny jest brak spójnej i precyzyjnej koncepcji nauczania języków obcych (a także języka polskiego) uczniów z deficytem rozwoju mowy przyjętych do szkół masowych.

Zaznaczmy, że nie chodzi tutaj o ogólną koncepcję nauczania językowego osób niepełnosprawnych (znaczna część dysfunkcji, np. niepełnosprawność ruchowa, nie wymaga specjalnego opracowania projektu kształcenia językowego), lecz o ujęcie dostosowane do potrzeb uczniów z deficytem rozwoju mowy. Inicjatywa ta nie powinna się ograniczać tylko do adjustacji technik nauczania, lecz przede wszystkim winna wpisać się w wizję rozwoju poznawczego ucznia z zaburzeniami językowymi.

Czy nauka języka obcego może wspomóc rozwój poznawczy (a wiąże się z nim rozwój sprawności językowych i komunikacyjnych) uczniów z zaburzeniami w rozwoju mowy? Zanim możliwa będzie odpowiedź twierdząca na to pytanie, należy zastanowić się nad specyfiką trudności w nauce języka pierwszego i rozpatrzyć możliwości ich rewalidacji poprzez naukę języka obcego.

¹ Zobacz rozporządzenia MENiS (Dz. U. nr 61, poz. 625 oraz Dz.U. nr 17/2000).

1. Uczeń z zaburzeniami mowy: charakterystyka trudności w przyswajaniu języka pierwszego²

W przypadku ciężkich deficytów rozwoju mowy sprowadzających się nie tylko do niedoborów kompetencji językowej i komunikacyjnej na poziomie rozumienia i produkcji, ale przede wszystkim do znacznych opóźnień (i zaburzeń) w kształtowaniu się reprezentatywnej funkcji języka, trudno jest mówić o języku polskim jako o naturalnie tworzonemu języku ojczystym. Zdarza się, że zaburzenia te znacznie ograniczają, a wręcz uniemożliwiają harmonijny rozwój mowy (w tym mowy wewnętrznej) na poziomie treści i formy³. Specjaliści używają nawet terminu *język matki*, gdyż rzeczywiście matka jako najbliższa terapeutka dziecka niesłyszącego przekazuje na drodze uczenia się część swojego modelu językowego (zob. Cieszyńska, 2000).

Krashenowskie rozróżnienie między *nabywaniem* (procesem z niskim udziałem świadomości charakterystycznym dla przyswajania języka ojczystego) a *uczeniem się* (proces świadomy odnoszący się bardziej do języka obcego) jest więc w sytuacji deficytów mowy bardzo zrelatywizowane. Proporcje między nabywaniem a uczeniem się języka przechylają się zdecydowanie w stronę świadomego, celowo sterowanego procesu.

Istota trudności w nabywaniu języka pierwszego bynajmniej nie ogranicza się do błędów czysto powierzchniowych, dotyczących formy i treści wypowiedzi ucznia z dysfunkcją mowy. Oczywiście, takie niedobory są najbardziej widoczne i powszechnie uznane za typowe. Świadczą one jednak o problemach z opanowaniem podsystemów języka (np. błędy w wymowie dzieci niesłyszących), które to problemy nie są jedynymi, a tym bardziej najważniejszymi w nabywaniu/uczeniu się języka przez osoby z zaburzeniami kompetencji językowej.

Ogólnie, trudności w rozwoju mowy mogą dotyczyć trzech zakresów:

- wspomniane już problemy z wykształcaniem się podsystemów języka (często obserwuje się trudności z rozpoznawalnością i segmentacją dźwięków mowy, rozumieniem dłuższych ciągów wyrazowych i bardziej skomplikowanych tekstów, trudności z organizacją syntaktyczną wypowiedzi i ich zrozumiałą prezentacją, braki w słownictwie, wypowiedzi agramatyczne),

² W przypadku dzieci z ciężkimi upośledzeniami w rozwoju mowy może się zdarzyć, że w rehabilitacji odwołują się do różnych środków służących komunikacji i tak naprawdę nie wiadomo, który z używanych systemów jest pierwszym językiem dla dziecka (np. język polski mówiony i/lub pisany, język migowy, język polski mówiony z użyciem fonogestów, podejście totalne). Używając terminu *język pierwszy* mam na myśli język używany przez otoczenie dziecka, którego opanowanie stanowi cel terapii językowej.

³ Należy zaznaczyć, że mimo racjonalnej krytyki językoznawców (biblio), tradycja kształcenia w polskiej surdopedagogice są metody oralne zmierzające do werbalnego posługiwania się językiem narodowym. Pomijam tu więc przypadki dzieci głuchych używających Polskiego Języka Migowego, gdzie, przynajmniej w początkowej fazie rozwoju, funkcja reprezentatywna oraz funkcja komunikacyjna języka (oczywiście w środowisku niesłyszących używających języka migowego) rozwijają się bez zakłóceń.

- trudności z wchodzeniem w interakcje, z brakiem kontroli nad przebiegiem komunikacji określane jako nieharmonijny rozwój kompetencji pragmatycznej (obserwowane są reakcje werbalne nieadekwatne do sytuacji, liczne strategie unikowe i maskujące, odmowa udziału w komunikacji),
- deficyty w rozwoju pojęć, konceptualizacji i kategoryzowaniu rzeczywistości pozajęzykowej określane jako niedobory kompetencji kognitywnej (częste są błędy polegające na rozszerzeniu lub zawężeniu znaczenia danego pojęcia, powiązania logiczne zbudowane na cechach uznanych przez rodzimych użytkowników języka za drugorzędne, problemy z kategoryzowaniem stosunków przestrzennych i chronologii wydarzeń⁴).

Przyczyny przedstawionych powyżej trudności mogą być wielorakie. Do najczęstszych i najbardziej oczywistych przypadków deficytów w akwizycji języka pierwszego zalicza się głuchotę i niedosłuch, które zwłaszcza mając miejsce w fazie prelingwalnej, są przyczyną luk i zaburzeń w kształtowaniu się kompetencji językowej i komunikacyjnej. Niedostatek słuchu jest ewidentną przyczyną kłopotów z rozwojem języka, ale na takowe mogą też uskarżać się inni uczniowie: dzieci nadpobudliwe (mogą nie skupiać uwagi na całości elementów wypowiedzi, mają problemy z zapamiętaniem dłuższych wypowiedzi i organizacją własnych), dzieci z trudnościami w tworzeniu audytywnych wzorców mowy i z nikłą pamięcią słuchową, osoby niedojrzałe emocjonalnie i psychicznie (słabo wchodzi w interakcje z kolegami, mają tendencję do życia we własnym świecie) i wreszcie uczniowie dotknięci dysfazią rozumianą szeroko jako zakłócenia rozwoju mowy (zwłaszcza na poziomie ekspresji) o niewiadomym pochodzeniu.

Jak już wspomniałam, niedobory kompetencji językowej przejawiające się w błędach strukturalnych są najczęściej opisywane przez terapeutów i nauczycieli pracujących z dziećmi z deficytem mowy. Często jest zwłaszcza opis poszczególnych przypadków dzieci i młodzieży poddanej rehabilitacji mowy (tzw. studium przypadku). Również formy terapii nieprawidłowości systemowych są dość powszechnie stosowane i znalazły potwierdzenie swej skuteczności w opisywanych w literaturze fachowej przypadkach uczniów poddanych rehabilitacji mowy (zob. np. Cieszyńska, 2000; Kurkowski, 1996).

Rozważania nad przyczynami i terapią zakłóceń kompetencji pragmatycznej podjęto zwłaszcza w latach 90 ubiegłego stulecia, a więc w okresie natężenia badań w dziedzinie językoznawstwa pragmatycznego (badania nad dyskursem pisanim i mówionym, analiza konwersacyjna; zob. implikacje rezultatów badań językoznawstwa pragmatycznego dla rewalidacji osób z zaburzeniami komunikacji

⁴ Chodzi tu o błędy typowe dla rozwoju poznawczego i językowego małego dziecka pełnosprawnego (np. rozszerzenie znaczenia danego pojęcia na inne), które w przypadku deficytów mowy, charakteryzują też dzieci starsze, ale także o zaburzenia w konceptualizacji rzeczywistości pozajęzykowej (błędne powiązania między znaczeniem a cechą dystynktywną pojęcia: *pociąg biegnie, czytać trawę, ściana jest blisko biurka*, itp.). Opisy takich niedoborów kompetencji językowej przytaczane są zwłaszcza przez specjalistów pracujących z dziećmi niesłyszącymi (np. Kurkowski, 1996).

w Hupet, 1996). Pod dyskusję poddaje się trzy tezy odnośnie związku między nieharmonijnym rozwojem kompetencji pragmatycznej a deficytami w rozwoju kompetencji czysto językowej:

- deficyty kompetencji pragmatycznej związane są bezpośrednio z obniżonym poziomem kompetencji językowej,
- kompetencja pragmatyczna rozwija się niezależnie od kompetencji językowej,
- rozwój kompetencji pragmatycznej warunkuje poziom kompetencji językowej.

Każda z powyższych tez, choć pozostających w opozycji do siebie, znajduje swe częściowe potwierdzenie w badaniach klinicznych. Z punktu widzenia dostosowania terapii mowy do potrzeb dziecka, wyłonienie najbardziej słusznej tezy pozostaje nieistotne. Ważne jest natomiast uznanie argumentów przemawiających zarówno za ścisłą zależnością między kompetencją językową i kompetencją pragmatyczną, jak i potwierdzających, przynajmniej częściową niezależność między obiema kompetencjami. Otóż nie koniecznie niedobory w kompetencji pragmatycznej muszą być związane z brakami w kompetencji językowej dziecka. Nierzadko zahamowania psychiczne jak i wypracowanie strategii unikowych decydują o przebiegu komunikacji (por. krytykę pierwszej tezy w Hupet, 1996).

Krytyka drugiej tezy zasadza się na uznaniu względnej niezależności obu kompetencji (np. z jednej strony twierdzi się, że sprawność komunikacyjna osób z deficytem mowy jest mniejsza niż u osób zdrowych na tym samym etapie rozwoju kompetencji językowej, a z drugiej strony obserwacje kliniczne wykazują, że osoby z deficytem kompetencji językowej – np. niektórzy afatycy, nie koniecznie mają mniejsze kompetencje komunikacyjne). Akcentuje się jednak zależność obu kompetencji w rozwoju mowy, a dotyczy ona zwłaszcza psychologicznych uwarunkowań użycia języka.

Trzecia teza jest najbardziej prowokacyjna i choć nie znalazła do tej pory empirycznego potwierdzenia (metodologicznie nie budzącego zastrzeżeń), z obserwacji terapeutów wynika, że wczesna faza rozwoju interakcji oraz sposoby komunikowania się z małym dzieckiem stymulują prawidłowy rozwój kompetencji językowej w późniejszych etapach rozwoju (zob. np. Bates et MacWhinney w Hupet, 1996).

Podobna dyskusja toczy się na temat zależności między rozwojem kompetencji kognitywnej i rozwojem kompetencji językowej. Przytaczane są argumenty potwierdzające wtórną rolę języka wobec rozwoju kognitywnego (stanowisko to wywodzi się głównie z koncepcji rozwoju poznawczego dziecka wg Jeana Piageta). Determinizm kognitywny został poddany krytyce przez zwolenników łączących myśl z językiem (stanowisko zainicjowane przez Lwa S. Wygotskiego, a na gruncie językoznawczym, przez Derka Bickertona) i wreszcie, przez badaczy skłaniających się

do uznania częściowej niezależności rozwoju kognitywnego od językowego (np. Ray Jackendoff) (zobacz ich opis w Kurcz, 2000). Notowany ostatnio zwrot zainteresowań w stronę poszukiwań i charakterystyki uniwersaliów językowych zdaje się rzucać nowe światło na istotę tej polemiki. Dane sugerujące istnienie kognitywnych predyspozycji kształtujących organizację semantyczną wypowiedzi zdają się potwierdzać starania terapeutów mowy do ustalenia natury trudności dotyczących językowego klasyfikowania otaczającego nas świata. Rzeczywiście, problemy z tworzeniem pojęć i językową reprezentacją rzeczywistości są niewątpliwie najtrudniejszym zadaniem rewalidacyjnym osób z zaburzonym rozwojem poznawczym spowodowanym zakłóceniami w kształceniu się kompetencji językowej. Deficyty związane z konceptualizacją są najtrudniejsze do uchwycenia (często zdarza się, że są one wykryte przypadkowo, lub długo pozostają utajone) a także najczęściej poddają się terapii (ponieważ są one nader różnorodne, nie ma „gotowych” działań terapeutycznych je niwelujących). Podkreślić również należy fakt, że terapeuci zdają się nadmiernie poszukiwać źródeł niedoborów konceptualizacji rzeczywistości manifestującej się w błędnych formach językowych, w kłopotach z pozajęzykowym rozumieniem odpowiadającym tym formom sytuacji. W części przypadków jest to obserwacja uzasadniona, jednak powyższe trudności mogą także wynikać z braku odwzorowań między wiedzą pozajęzykową a kategoriami przyswajanego języka (Bowerman, 2003; zob. także Grzegorzczkova, 1999; Maćkiewicz, 1999).

Świadomość istnienia kognitywnych źródeł trudności dzieci z deficytem mowy jest bez wątpienia użyteczna w diagnozowaniu zaburzeń językowych, jak i w terapii uwypuklającej znaczenie konceptualizacji w tworzeniu się kompetencji językowej i komunikacyjnej. Z naszego punktu widzenia należy rozważyć, czy i jak nauka języka obcego może wspomóc tworzenie się pojęć w języku ojczystym.

2. Terapeutyczne aspekty nauki języka obcego

2.1. Znaczenie nauki języka obcego dla rozwoju mowy ucznia z niedoborami językowymi

Nauka języka obcego dostosowana do potrzeb ucznia z zaburzeniami mowy, z jednej strony pod względem dopasowania technik nauczania, a za drugiej strony, pod względem kryteriów i celów dydaktyki języka obcego dla tej grupy uczniów, może znakomicie wpisać się w założenia rewalidacyjne. Nierzadko nauczyciele i terapeuci pracujący z dziećmi z deficytem mowy doceniają wspomagającą, czy wręcz terapeutyczną rolę nauki języka obcego. Najczęściej są to nauczyciele pracujący z uczniem indywidualnie, co warunkuje rzeczywiste poznanie specyfiki pracy z uczniem z niedoborami języka pierwszego. W sytuacji nauczania szkolnego, może się zdarzyć, że potrzeby ucznia są marginalizowane lub, po prostu, z baraku pomysłów i możliwości indywidualnego potraktowania ucznia niepełnosprawnego, całkowicie ignorowane.

Tymczasem naukę języka obcego można potraktować jako element rewalidacji mowy z dwóch powodów:

- dostarczenie uczniowi możliwości poznania nowego systemu użycia językowego (a więc i myślowego) sprzyja konceptualizacji pojęć nabywanych w języku ojczystym, co pozytywnie wpływa na tworzenie się świadomości metajęzykowej (i metakognitywnej) ucznia z deficytem rozwoju mowy;
- sytuacja nauczania/uczenia się języka obcego skłania do uświadomienia sobie niedoborów językowych w języku pierwszym (ojczystym), jest też okazją do zapoznania się z możliwościami kompensowania trudności komunikacyjnych, jak i poszerzenia używanych technik i strategii uczenia się języka.

Niezaprzeczalna jest też wartość motywacyjna nauki języka obcego przez dzieci i młodzież z deficytem mowy. Niepełnosprawni uczniowie mają szansę poznać język obcy dla potrzeb kontaktów komunikacyjnych, dostępu do informacji i wzbogacenia planów przyszłego rozwoju zawodowego (a więc, mogą realizować się podobnie jak ich rówieśnicy). W sytuacji uczenia się języków obcych (zwłaszcza w jej początkowej fazie), uczniowie rehabilitowani w kierunku rozwoju mowy, mogą się popisać znajomością wypracowanych strategii uczenia się języka, jak i strategii komunikacyjnych (kompensowanie niedostatków językowych) przed uczniami pełnosprawnymi, którzy rozpoczynają naukę języka obcego bez takich doświadczeń.

Należy podkreślić doceniany przez nauczycieli fakt dość wysokiego opanowania języka obcego (zwłaszcza w stosunku do obserwowanych niedoborów w języku pierwszym) przez niektórych uczniów z deficytem rozwoju mowy. Ewa Domagała-Zyśk (2001, 2003) wskazuje, na przykład, na zdecydowanie bardziej poprawną strukturę wypowiedzi uczniów niesłyszących w języku angielskim, niż ma to miejsce w języku polskim, gdzie przy podobnym przekazie treści, obserwuje się liczne agramatyzmy. Tę obserwację można uzasadnić niewątpliwymi trudnościami, jakie stawia przed uczniem z deficytem słuchu opanowanie fleksji w języku polskim (przyswojenie rzeczownika odmienionego przez przypadki, to dla dziecka niesłyszącego nauka siedmiu nowych słów). Języki analityczne, do których należą np. języki francuski czy angielski sprawiają, że osoba, dla której trudnością jest właściwa odmiana słowa, czuje się pewniej w sytuacji komunikacyjnej. Analiza morfologiczna słowa, analiza sematyczno-syntaktyczna sformułowań i konstrukcji leksykalno-gramatycznych w języku obcym skłania do weryfikacji lub nawet do uświadomienia sobie nierzadko błędnych (bo zasadzających się na cechach semantycznych, które nie koniecznie są dystynktywne dla rodzimego użytkownika języka) powiązań logicznych decydujących o ich rozumieniu⁵.

⁵ Np. w języku francuskim *mettre un objet dans le placard* akcentuje nie *kierunek* czynności – jak to ma miejsce w języku polskim – lecz *dokonywanie* czynności). Wskazuje to przez swe sformułowanie na cechy dystynktywne pomocne przy budowaniu znaczenia.

Zdarzyć się jednak może, że nauka języka obcego jest zaproponowana zbyt wcześnie, co zdaje się utrudniać, a nawet hamować i zaburzać kształtowanie się języka pierwszego u ucznia z deficytem mowy. Przykłady mieszania się obu systemów językowych i w konsekwencji licznych deformacji w deformowania użyciu języków (zwłaszcza języka pierwszego), dostarczane są przez badaczy nad dwujęzycznością (zob. Lipińska, 2003). Jednak coraz więcej jest dowodów na to, że przeszkodą w prawidłowym przenikaniu się języków (tj. takim, który wpływa na przyrost kompetencji w obu językach i na kształtowanie się tożsamości językowej) jest nie tyle deficyt w znajomości języka pierwszego, ale stosunek do nauki języka drugiego (Castellotti, 2001; zob. także Karpińska-Szaj, 2005). A zatem w sytuacji nauki języka obcego pożądane jest dostosowanie celów, wymagań i udziału nabywanych umiejętności w języku obcym do indywidualnego profilu edukacyjnego ucznia z zaburzeniami w rozwoju mowy.

Terapeutycznym aspektem jest także sam przebieg nauczania/uczenia się języka obcego. Ćwiczenia i zadania, których treści są typowe dla wcześniejszych etapów nabywania języka ojczystego (proste dialogi, układanie w całość elementów historyjek, podpisy pod obrazkami przedstawiającymi konkretne przedmioty lub czynności) pojawiają się na lekcji języka obcego. Bez ryzyka obawy przed banalizowaniem treści czy doboru mało skomplikowanych form nieodpowiednich dla wieku rozwojowego ucznia, pozwalają porządkować (czasem nawet uzupełniać) wiedzę i sprawności reedukowane w języku ojczystym. Także proponowane techniki i strategie uczenia się, zwłaszcza ułatwiające zapamiętywanie słownictwa, posługiwanie się zapisem, porządkowanie materiału do opanowania, mogą zwiększyć wachlarz sposobów uczenia się języka ojczystego (oczywista jest także sytuacja odwrotna: transfer strategii uczenia się języka polskiego na sytuację uczenia się języka obcego).

2.2 Cele nauki języka obcego w sytuacji zaburzeń mowy

Jakie więc są (czy raczej powinny być) cele nauczania/uczenia się języka obcego z punktu widzenia rewalidacji mowy uczniów z niedoborami językowymi? Z ustaleń programowych oraz wymagań stawianych na egzaminach, wynika, że głównym celem jest posługiwanie się językiem obcym na określonym poziomie kompetencji komunikacyjnej, przy czym zakresy kompetencji, choć są zawężone w stosunku do wymagań stawianym uczniom pełnosprawnym, właściwie nie posiadają swojej specyfiki. Tymczasem, aby nauka języka obcego mogła stać się elementem rehabilitacji językowej, język obcy nie powinien być traktowany wyłącznie jako dodatkowy przedmiot z odpowiednimi zakresami do opanowania, lecz, powinien także wpisywać się w program rewalidacji mowy danego ucznia. Zmierzając do włączenia nauki języka obcego do projektu terapii ucznia z niedoborami w języku ojczystym, należałoby dołączyć do proponowanych celów pragmatyczno-komunikacyjnych kolejne wyzwania, które w sytuacji deficytów mowy wydają się najistotniejsze:

- kształcenie/doskonalenie kompetencji uczenia się języka (rozwijanie strategii uczenia się, zadbanie o ich transfer na sytuacje uczenia się języka narodowego i odwrotnie, wpisanie nauki języka obcego w osobisty projekt rozwoju kompetencji językowej/komunikacyjnej, co wiąże się z wdrażaniem do rozwijania postawy refleksyjnej wobec nauki kolejnego języka),
- uwrażliwianie na funkcjonowanie w języku (kompensowanie niedostatków językowych i komunikacyjnych, obserwowanie trudności komunikacyjnych innych użytkowników języka⁶),
- wykształcanie wrażliwości językowej (potraktowanie języka obcego jako obszaru obserwacji na poziomie werbalnego użycia, ale także na poziomie powiązań semantycznych, kategoryzowania rzeczywistości).

Oczywiście, wymienione zamierzenia są również proponowane w sytuacji przyswajania/uczenia się języka obcego przez uczniów bez zaburzeń rozwoju mowy. Jednak, w przypadku deficytów językowych cele te są nadrzędne i mogą zostać spełnione nawet jeśli uczeń nie osiągnie celu określonego programem, to jest, nawet jeśli nie osiągnie pożądanego poziomu kompetencji komunikacyjnej.

3. Podsumowanie i wnioski: w stronę integracyjnej koncepcji nauki języka obcego dla potrzeb uczniów z trudnościami w rozwoju mowy

Terapeutyczne cele, które określiłam powyżej, wskazują na zasadność stosowania tzw. *integracyjnej koncepcji* nauki pierwszego języka polskiego i języka ojczystego ucznia. Przypomnę, że w sytuacji ciężkich deficytów mowy, język ojczysty może być traktowany tak jak język obcy (zarówno pod względem struktury i treści, jak i sposobów kształcenia kompetencji językowej, a więc uczenia się go).

Integracyjne podejście do nauki języków obcych, opracowywane jest dla dwóch języków obcych, których uczeń uczy się z określonej kolejności (np. język niemiecki jako drugi język obcy po języku angielskim, zob. Stasiak, 2002; Myczko, 2004) czy język francuski jako drugi język obcy również po języku angielskim (zob. Widła, 2005). Podobna potrzeba rodzi się także dla uczniów z poważnym deficytem mowy, dla których opanowanie proponowanego w szkole języka obcego, na płaszczyźnie uczenia się go, bliskie jest znanej już przez ucznia specyfice nauki języka polskiego, co może być z powodzeniem wykorzystane przez nauczyciela zwłaszcza na początku kursu. Z drugiej strony, zrozumienie trudności z jakimi mogą się borykać uczniowie z niedoborami języka ojczystego może być wykorzystane do poprawiania zdolności kierowania uwagi na odpowiednie zjawiska pojawiające się w trakcie nauki języka obcego.

⁶ Często osoba z deficytem mowy nie zauważa problemów komunikacyjnych innych osób. Lekcja języka obcego jest doskonałym terenem obserwacji z jakimi trudnościami stykają się pełnosprawni uczniowie zwłaszcza na początku nauki nowego języka.

Korzyści płynące z wpisania nauki języka obcego do indywidualnego projektu terapeutycznego ucznia z dysfunkcją mowy, wydają się więc niezaprzeczone. Jednakże wiedza na temat powiązań między elementami terapii stosowanymi w rewalidacji mowy w języku ojczystym a uwypuklaniem ich podczas nauki języka obcego wydaje się nie mieć, w chwili obecnej, odpowiedniego przełożenia na działania praktyczne. Z pewnością intensyfikacja badań językoznawców na temat międzyjęzykowych podobieństw i różnic między strukturami semantycznymi oraz zacieśnienie obszarów badawczych językoznawstwa, logopedii i glottodydaktyki umożliwiłaby sformułowanie odnośnych zasad nauczania języków obcych z punktu widzenia terapii mowy. Sądzę jednak, że nawet w chwili obecnej włączenie do kształcenia nauczycieli języków obcych wiedzy na temat podobieństw i różnic między strukturami semantycznymi języka ojczystego i języka nauczanego mogłoby uwrażliwić ich samych na potencjalne trudności uczniów z problemami w rozwoju mowy.

Bibliografia

- Bowerman, M. 2003. „Rola predyspozycji kognitywnych w przyswajaniu systemu semantycznego”. (w) *Akwizycja języka w świetle językoznawstwa kognitywnego*. (red. E. Dąbrowska i W. Kubiński). Kraków: Universitas, str. 254-313.
- Castellotti, V. 2001. *La langue maternelle en classe de langue étrangère*. Paris: Clé International.
- Cieszyńska, J. 2000. Od słowa przeczytanego do wydzielanego. Droga nabywania systemu językowego przez dzieci niesłyszące. Kraków: Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej.
- Domagała-Zyśk, E. 2003. „Czy istnieje już surdoglottodydaktyka?” *Języki Obce w Szkole* 4:3-7.
- Domagała-Zyśk, E. 2001. „O uczeniu języka angielskiego uczniów niesłyszących”. *Języki Obce w Szkole* 7 (numer specjalny):106-111.
- Grzegorzczakowa, R. 1999. „Pojęcie językowego obrazu świata”. (w) *Językowy obraz świata* (red. J. Bartmiński). Lublin, str. 39-46.
- Hupet, M. 1996. „Troubles de la compétence pragmatiques: troubles spécifiques ou dérivés?”. (w) *Troubles du développement du langage. Perspectives pragmatiques et discursives*. (red. G. De Weck). Paris: Delachaux et Niestlé, str. 61-88.
- Karpińska-Szaj, K. 2005. «Przygotowanie nauczycieli języków obcych do pracy w klasach integracyjnych». (w) *Nauka języków obcych w dobie integracji europejskiej* (red.). Łask: Oficyna Wydawnicza LEKSEM – w druku
- Kurcz, I. 2000. *Psychologia języka i komunikacji*. Tom 2. Warszawa: Scholar.
- Kurkowski, Z. M. 1996. *Mowa dzieci sześciolletnich z uszkodzonym narządem słuchu*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Lipińska, E. 2003. *Język ojczysty, język obcy, język drugi. Wstęp do badań dwujęzyczności*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Maćkiewicz, J. 1999. „Kategoryzacja a językowy obraz świata”. (w) *Językowy obraz świata* (red. J. Bartmiński). Lublin, str. 47-55.
- Myczko, K. 2004. „Koncepcja integracyjna w dydaktyce drugiego języka obcego.” (w) *Neofilolog* 24: 52-57.

- Stasiak, H. 2002. „Nauczanie języka niemieckiego jako drugiego języka po angielskim. Konsekwencje dla kształcenia nauczycieli”. (w): *European Year of Languages 2001*. (red. T. Siek-Piskozub). Poznań: UAM, str. 291-302.
- Widła, H. 2005. „Sposób akwizycji kolejnych języków: problemy metodologiczne i implikacje dydaktyczne”. (w): *Nauczanie języków obcych w dobie integracji europejskiej* (red.). Łask: Oficyna Wydawnicza LEKSEM – w druku.