



СОФИЙСКИ УНИВЕРСИТЕТ „СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ”  
ФАКУЛТЕТ ПО НАУКИ ЗА ОБРАЗОВАНИЕТО И ИЗКУСТВОТА  
КАТЕДРА ЛОГОПЕДИЯ

---

---

**Теодора Ярмова**

**Нарушенията на устния език  
като основен предиктор  
за поява на дислексия на развитието**

**А В Т О Р Е Ф Е Р А Т**

на дисертационен труд за присъждане  
на образователна и научна степен „доктор“  
по професионално направление 1.2. Педагогика (Логопедия)

Научен ръководител:  
проф. дпн Цветанка Ценова

---

---

*София  
2023 год.*

*Дисертационният труд съдържа 196 стандартни машинописни страници текст, от които 160 представляват същинската част на разработката. В текста са включени 43 таблици, 19 диаграми и 3 фигури. Библиографията съдържа 276 заглавия (27 на кирилица, 246 на латиница и 3 интернет сайтове).*

*Дисертационният труд е предложен за обсъждане и насочване за защита в катедра „Логопедия” при Факултета по науки за образованието и изкуствата на Софийския университет „Св. Климент Охридски”.*

*Бих искала да изкажа благодарност на моя научен ръководител проф. д-н Цветанка Ценова за нейното експертно ръководство, предоставения ми от нея шанс и оказаното доверие!*

*Благодаря и на преподавателите от ФНОИ за обучението по време на моята докторантура, и на научното жури, провело предварителното обсъждане на дисертационния труд – за тяхната градивната критика и безкомпромисно мнение!*

*Трудът е посветен на майка ми – мой учител, критик, приятел и опора!*

*Теодора Ярмова  
София, 2023*

## **СЪДЪРЖАНИЕ**

<b>УВОД</b> .....	4
<b>ГЛАВА ПЪРВА. Теоретични аспекти</b> .....	6
I. Езикът като висша психична функция .....	6
1. Организация на езиковите процеси .....	6
2. Устен и писмен език. Операнти на езика .....	7
II. Нарушения на езика .....	8
1. Нарушения на устния език .....	8
1.1. Придобити нарушения на устния език .....	8
1.2. Нарушения на развитието на устния език .....	9
1.2.1. <b>Специфични езикови нарушения</b> .....	10
2. Нарушения на писмения език .....	11
2.1. Придобити нарушения на писмения език .....	11
2.2. Нарушения на овладяването на писмения език .....	12
2.2.1. <b>Дислексия на развитието – разпространение и етиология</b> .....	14
2.2.2. <b>Прояви на дислексията на развитието</b> .....	15
3. Предиктори за поява на дислексия на развитието .....	16
3.1. Общо описание на предикторите .....	17
3.2. Нарушения в осмислянето на фонологичната структура като предиктор .	18
3.3. <b>Специфични езикови нарушения – основен предиктор</b> .....	19
<b>ГЛАВА ВТОРА. Програма на изследването</b> .....	21
1. Цели .....	21
2. Задачи .....	21
3. Хипотези на изследването .....	22
4. Участници в изследването .....	22
5. Методика и процедура на изследването .....	23
6. Методи за статистически анализ .....	24
<b>ГЛАВА ТРЕТА. Анализ на резултатите – състояние на устния език</b> .....	26
I. Общо представяне на резултатите и първична математическа обработка .....	26
II. Граници на нормата за развитието на устния език .....	26

III. Селектиране на група участници в изследването – експериментална група .....	27
IV. Честота и полово разпространение на специфичните езикови нарушения .....	27
V. Съпоставяне постиженията на момчетата и на момичетата .....	27
VI. Сравняване резултатите на експерименталната група с другите участници .....	28
VII. Анализ на състоянието на езика при всички участници .....	29
VIII. Резултати на експерименталната група. Симптоми на нарушения на устния език, индикиращи риск към специфична дислексия .....	29
IX. Принос на трите проучени лингвистични области върху крайния резултат .....	30
X. Съпоставяне предикативната роля на трите изследвани езикови сфери .....	30
XI. Изводи от първия етап на изследването .....	31
<b>ГЛАВА ЧЕТВЪРТА. Анализ на резултатите – състояние на писмения език .....</b>	<b>32</b>
I. Общо представяне на резултатите и първична обработка на данните .....	32
II. Анализ на състоянието на уменията за писане при всички ученици .....	32
III. Принос на трите числови показатели върху резултатите на учениците .....	32
IV. Сравняване резултатите на експерименталната и на контролната групи .....	33
V. Граници на нормата в овладяването на писането .....	34
VI. Селектиране на учениците в групата на дислексията .....	34
VII. Честота и полово разпространение на специфичната дислексия .....	35
VIII. Съпоставяне постиженията на момчетата и момичетата .....	36
IX. Изводи от втория етап на изследването .....	36
<b>ИЗВОДИ ОТ ИЗСЛЕДВАНЕТО .....</b>	<b>37</b>
<b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....</b>	<b>38</b>
<b>ПРИНОСИ .....</b>	<b>38</b>
<b>БИБЛИОГРАФИЯ (източници, цитирани в автореферата) .....</b>	<b>39</b>
<b>ПУБЛИКАЦИИ ПО ТЕМАТА НА ДИСЕРТАЦИЯТА .....</b>	<b>43</b>

## УВОД

Комуникацията играе все по-важна роля във функционирането на съвременното общество на услугите. Това води и до нарастване значимостта на проблема с комуникативните нарушения и терапията за тяхното преодоляване. Във връзка с това, дори извън рамките на логопедията, вниманието все по-често се насочва към въпроса за детското речево развитие. Специфичните езикови нарушения са определяни като едно от най-честите детски разстройства, но и най-слабо установимото. С разнообразните си прояви в устния език, при които се обособяват области на особена трудност, те могат да доведат до сериозни последици за засегнатите и техните семейства.

Устната реч е естествен фундамент за усвояване на писмения език. Уменията за четене и писане пък са критична основа за постиженията в образованието. А грамотността е универсална цел и необходимо условие за гарантиране на конкурентно участие в обществото. На фона това растящият брой на децата, които изпитват трудности в овладяването на грамотност, е притеснителен. Специфичната дислексия е сред най-разпространените невроразвитийни разстройства и най-често срещаното нарушение на ученето.

Ето защо е изключително важно да се оценяват когнитивните умения, които прогнозира развитието на писмения език. Това позволява ранна диагностика на децата, изложени на риск от дислексия, и адекватна превантивна терапия, която да намали нежеланите последици в по-късен етап от училищното развитие. Поради тази причина предмет на дискусии сред специалисти от различни научни области е своевременното идентифициране на специфичните нарушения на способността за учене.

Още в предучилищна възраст у голям брой деца се наблюдават някои сходни затруднения, които предвещават проблеми с усвояването на учебен материал. Ранните признаци на дислексия включват изоставане в речевото развитие с особено засегнати фонологично функциониране и експресивни умения. Мисията на настоящия труд е да се посочи необходимостта от общовалиден аналитичен инструмент с диагностична и прогностична сила за предстоящи училищни проблеми. Акцентът е върху състоянието на устния език при деца в горна предучилищна възраст и ролята му на основен предиктор за риск от дислексия на развитието.

При построяване на собственонаучното изследване са взети предвид основни конструкти, установени въз основа на емпирични данни, за характеристиките на детското езиково развитие. Отчетена е спецификата на функциониране на езика, процесите и етапите на нейното усвояване в условията на българска езикова среда.

Изследването е лонгитюдно и е проведено в два етапа в периода януари 2020 – декември 2021 година. Осъществено е въз основа на следната програма:

**Водеща хипотеза:**

*Високата честота на нарушенията в овладяването на писмения език и ученето е резултат от закъсняло разпознаване на проблема, а основен ранен маркер за риск от дислексия е състоянието на устния език в горна предучилищна възраст.*

**Глобалната цел на изследването** е то да допринесе за осъзнаване нуждата от ранна диагностика и превенция на специфичните нарушения на писмения език, и необходимостта от въвеждане на единен стандартизиран оперативен инструмент за изпълнението ѝ.

За реализиране на глобалната цел са поставени следните **задачи**:

- 1. Установяване ролята на специфичните езикови нарушения в горна предучилищна възраст като надежден предиктор със силна прогностична стойност за овладяването на писмения език.*
- 2. Формулиране на изводи от изследването.*
- 3. Очертаване на препоръки към българската логопедична практика.*

Идеята на настоящия труд е да подкрепи с обективни доказателства, съдържащи емпирично проверени резултати, концепцията за съществуването на предиктори на дислексия на развитието. Идентифицирането на ранни индикатори за развитието на писмената реч дава възможност да се вземат мерки, които да намалят нежеланите последици в по-късен етап от училищното развитие. Познаване спецификите на проблемите, засягащи езиковото функциониране, позволява разработване на стратегии за справяне и механизми за подкрепа, които да дадат възможност на детето с дислексия да реализира своя потенциал.

В съответствие със замисъла на теоретико-практическото изследване преди осъществяване на научното проучване е извършен критичен анализ на литература по темата. Дискутирани са основни концепти за езика като висша когнитивна функция. Разгледани са аспекти на проблема за езиковите нарушения и ролята им на предиктор за поява на дислексия на развитието.

Структуриране и оформяне дизайна на изследването е осъществено в предварителната подготовка, когато са формулирани целите, определени са задачите и са изведени работните хипотези; набелязани са езиковите области, които ще се оценяват; разработен е изследователския инструментариум; извършен е подбор на участниците и е получено съгласие от родителите за включване на децата им в изследването.

## ГЛАВА ПЪРВА. Теоретични аспекти

### I. Езикът като висша психична функция

Като висша когнитивна функция езикът подпомага подаването, събирането и обработването на информация, посредством кодиране и декодиране на съобщения. Речта взаимодейства с всеки аспект от човешкия живот и може да бъде разбрана само, ако се разглежда във връзка с обществото. Всеки човек в детството си усвоява експлицитно уменията да участва, като изпращач и получател, в система за комуникация, която включва набор от символи (звукове, жестове, написани или напечатани знаци). Тези общоприети говорни, мануални или графични кодове, чрез които хората се изразяват като членове на социална група и участници в нейната култура, и нормите за тяхното комбиниране, представляват езика. Чрез него се предава информация, изразяват се чувства и емоции, оказва се влияние върху другите, демонстрира се отношение.

В този труд понятията *език* и *реч* се приемат и използват като синоними. Този подход отразява само насоките на научните дискусии, които целят намирането на общ теоретичен принцип за изучаване на лингвистичните процеси.

От работата на Vygotsky (1986) се извлича твърдението, че речта е база за развитие на когнитивните способности у подрастващото дете. Продукт на изследователска дейност са разработените теории и модели за езика, базиран на целия спектър от познавателни процеси, необходими от възникването на идея за изказване, през извличането на думи, до подреждането им в последователност според правилата на езика и най-накрая – произвеждането на реч, ръкописен или печатен текст (Caramazza, 1997).

### 1. Организация на езиковите процеси

В продължение на много години знанията за организацията на езиковите процеси в по-голямата си част идват от проучвания на отклонения от нормативното езиково функциониране. През 1861 г. френският лекар-патолог и клиничен хирург Пиер Пол Брока открива мозъчна област, която отговаря за езиковото пораждање, кодиране и продуциране (заедно с контролирането на лицевите неврони). Брока пръв асоциира лявото полукълбо с речта.

Десет години след откритията на Брока, германският невропатолог Карл Вернике открива, че увреждането в областта на Брока не е единственото място в мозъка, което може да причини езиков дефицит. Вернике създава неврологичен модел на езика, като очертава различни езикови процеси в мозъка (Bogen and Bogen, 1976).

В средата на XX век сведения от проучвания със стимулация на мозъка помагат неврохирурзите да разберат повече за локализацията на езиковата функция в мозъка. През последните десетилетия, с разработването на нови технологии за невровизуализация, погледът върху мозъчната дейност е още по-добър. Знае се, че има маршрут, през който езика „пътува“ между областите на Брока и на Вернике. В наши дни, с промяната в концептуализацията на нервните системи в основата на сложни функции като език и памет, вече не се смята, че езикът е свързан с няколко мозъчни центъра. Вместо това се разглежда като резултат от синхронизирана активност в огромни невронни мрежи, съставени от много функционални региони в мозъчната кора и подкорковите ядра, и многобройни пътища, които свързват тези региони помежду им (Damasio and Damasio, 1989).

## **2. Устен и писмен език. Операнти на езика**

Езикът е нематериален и представлява когнитивна система за комуникация. Ноам Чомски нарича тази система *езикова компетентност* (Chomsky, 1975). Изучаването на устния език се основава на познаване на физиологичната и физична природа на говора и слуха, които са основните средства за устна комуникация. Освен по аудио канал информационния поток между събеседниците протича и по други пътища – кинестетичен и визуален. Устният език има и допълнителни ресурси като изразно средство – паралингвистични елементи на комуникацията (прозодика и височина, сила, тон на гласа). Устното общуване (говорене и слушане) включва няколко елемента: кодиране на съобщението, артикулаторно планиране и изпълнение, говорна акустика и предаване на звука, възприемане на звука и говорна перцепция, декодиране на съобщението.

Писменият език е друг вид комуникация, при която речта се представя визуално чрез графични символи. Изгражда се на база на функционалните системи, върху които почива устния език, и същевременно има своя собствена невропсихологична и анатомо-физиологична организация (Ценова, 2019, с. 19). Инструменти на писмения език са писането и четенето. Писането се изгражда от три компонента – графичен, правописен и съдържателен (по Ценова, 2019, с. 21). Четенето се осъществява посредством два неврални маршрута, по които обикновено информацията върви паралелно и се допълва – сублексикален и лексикален.

Устната реч е основа за развитие на грамотност. Тя осигурява усет за думи и изречения, и изгражда чувствителност към звуковата система, което е база за



придобиване на фонологична компетентност. Децата, които започват училище с лоши вербални умения, са предразположени към затруднения при усвояване на писмения език. Освен това добрият достъп до фонематичните единици на речта е основа за формиране на ефективни способности за четене и писане.

При развитието на устния и овладяването на писмения език са възможни нетипични прояви и затруднения, които са в противовес с невербалните умения. Тогава е налице езиково разстройство, което засяга лингвистичната употреба и/или обработка.

## **II. Нарушения на езика**

Според концепцията на Блуум и Лахи (по Ценова, 2019, с.40) елементите на езиковата система – форма (фонология, морфология, синтаксис), съдържание (семантика) и употреба (прагматика) формират компонентната структура на езика. Дефицити в някоя от тези области водят до езикови нарушения. Патологията съответно засяга устния и писмения език.

### **1. Нарушения на устния език**

В съвременната логопедия съществуват противоречиви мнения и теории относно нарушенията на устния език както по отношение на глобалната им класификация, така и при разграничаването на отделни подкатегории синдроми. В настоящата разработка нарушенията на устния език се разглеждат като придобити (афазия) и такива на развитието (дисфазия).

#### **1.1. Придобити нарушения на устния език**

Придобитите нарушения на устния език са резултат от разпад на двупосочния път, който установява връзката между мисълта и езика. Вследствие на това вече не могат точно да се преобразуват менталните представи в кодове с граматична организация. Обратният процес, декодирането на вербални съобщения и превръщането им във вътрешна концептуализация, също е нарушен. Разстроена е не само комуникацията, често компрометирани са когнитивните процеси и способността за извършване на изчисления, тъй като те разчитат отчасти на вътрешната реч.

Съвременната наука категорично изяснява, че афазията не е резултат от праксисни или гнозисни нарушения, въпреки че в някои случаи те съпътстват езиковите. От тази гледна точка употребата на понятия като „моторна“ или „сензорна“, в контекста на езиковите нарушения, е некоректна.

Придобитите нарушения на устния език може да бъдат причинени практически от всяка неврологична увреда на церебралните полукълба, при условие че засяга езикови области. В повечето случаи причината е инсулт, мозъчни травми или тумори, дегенеративни деменции. Корелациите между различните афазии и увреждането на специфични области на мозъка са подробно валидирани и остават основна част от клиничната неврология. От историята на познанията за езиковата патология при възрастни е видно, че са обособени два основни афазични синдрома – по типа на Брока и на Вернике. Класификацията на афазии в медицинската практика включва и други форми с определени клинични параметри като: глобалната афазия, транскортикална моторна афазия, транскортикална сензорна афазия, транскортикална смесена афазия, проводникова афазия, амнестична афазия (аномия), детска афазия (Мавлов, 2000).

Афазии много често са смесени. Формите и симптомите на придобитите нарушения на устния език варират в отделните случаи в зависимост от засегнатата езикова област/и, тежестта и нивото на засягане на комуникацията, възрастта на индивида и стадия на езиковото развитие.

## **1.2. Нарушения на развитието на устния език**

Нарушенията на развитието на устния език, както терминът предполага, включват лингвистични дефицити, които се отнасят до трудности в използването на езиковата система или несформираност на уменията за разбиране на вербални съобщения. Могат да засягат формата (фонология и граматика), съдържанието (семантика) и функцията (прагматика) на речта; или способността за декодиране, интегриране и организиране на слухово възприета информация.

Нарушенията на говоримия език с ранно начало са резултат от недоразвитие или неправилно функциониране на церебрални области, участващи в генерирането или разбирането на вербални съобщения. Патологията е следствие от наличието на лезия в доминиращото полукълбо, която може да е последица от мозъчна увреда или травма, причинени от редица медицински състояния в пре-, пери- и постнаталния период. В много случаи тези разстройства нямат видима причина, поради факта че функционалността на вродените или появилите се в долингвистичния период незрели неврообласти в кората на главния мозък, по силата на биологичното съзряване, постепенно нараства или се компенсират от здрави клетки в други церебрални участъци (Ценова, 2019, с. 151).

Нарушенията на развитието на устния език може да бъдат първични или да съществуват коморбидно с други патологични отклонения. Във втория случай тези нарушения се бележат от някои автори (Ценова, 2019, с. 151) като вторични. Първичните, така наречените специфични езикови нарушения, предполагат само лингвистичен дефицит, който не е придружен или причинен от интелектуално, сензорно, психично, первазивно или друго медицинско състояние.

Според някои автори специфичните нарушения на езика са силно разпространени и обхващат 6-15% от децата, когато са идентифицирани чрез формална норма – референтно тестване с проби, базирани на популацията (Law et al., 2000).

### **1.2.1. Специфични езикови нарушения**

Според стандартния диагностичен инструмент за епидемиология, управление на здравето и клинични цели – МКБ-10 – специфичните разстройства в развитието на речта и езика се класифицират в рубриката F80 (ICD-10, 2008). Разстройство на експресивната реч е категория, която е оправдана само в случай, че езиковата експресия е извън рамките на типичното за съответната умствена възраст и функциониране, а невербалният интелект е в границите на нормата. Разстройствата на рецептивната реч, освен езиковото декодиране, засягат и езиковото кодиране, и се характеризират с дефицит във вербално-слуховото внимание (Маркова, Станкова, 2015, с. 80).

Според Ценова (2019, с. 152) съществуват два теоретични модела, описващи специфичните езикови нарушения – медицински и лингвистичен. В *Медицинския* модел се обръща внимание на причините за възникване на състоянието, като се борави с термините дисфазия (във френската школа и у нас) и алалия (в руската логопедия). Медицинската доктрина дава възможност диагностичното оценяване да се извършва чрез оценка присъствието на двата основни типа езикови нарушения – експресивен и импресивен. При първия субтип нарушена е главно формата на езика. Рецептивната недостатъчност се проявява предимно със засегнати съдържание и употреба на речта, което се отразява и върху овладяването на формата ѝ.

*Лингвистичният модел* оперира с понятията специфични езикови нарушения (в англоезичната логопедия, напоследък и в България) и общо недоразвитие на речта (в руската логопедична школа и у нас). Тази трактовка не се интересува от етиологията, а изследва езиковата изява на детето по отношение на неговата възрастова обусловеност. Онтогенезата на езиковото развитие протича в универсална последователност, която отразява общите закономерности на развитието. На база сравнение на индивидуалното

лингвистично поведение с типичната норма за възрастта се идентифицира дефицитът във всяка една от областите на езика.

Много аспекти на грамотността зависят от езиковите знания и умения, които се придобиват преди постъпване в училище (Catts & Kamhi, 2012). Нарушенията на способността за учене и езиковите нарушения са тясно свързани, въпреки че точната връзка помежду им не е напълно изяснена. Прогнозите варират, но при диагностицираните със специфични езикови нарушения деца в предучилищна възраст, има поне четири пъти по-голяма вероятност да възникнат нарушения на четенето в сравнение с незасегнатите им връстници (Pennington & Bishop, 2009). Речевите разстройства имат неблагоприятни последици върху всяка възраст, но при децата може да са особено сериозни, поради широкото им въздействие върху цялостното развитие и заради факта, че се надграждат във времето.

## **2. Нарушения на писмения език**

Нарушенията на писмения език включват значителни трудности при свободното писмено кодиране и декодиране – правопис и писмено изразяване, визуално разпознаване на думи, разбиране на прочетен текст (Kamhi & Catts, 2012). Съществува двупосочна връзка между писането и четенето, така че затруднение или развитие в едната област се отразява на постиженията в другата. Придобитата неспособност за четене, породена от мозъчно увреждане, трябва да се разграничава от дислексия (нарушение на развитието, при която индивидът не е в състояние да се научи да чете) и от неграмотност (която отразява лоша образованост) (Sinanovic et al., 2011).

### **2.1. Придобити нарушения на писмения език**

Възрастен индивид може да загуби усвоени умения за четене и писане след увреждане на мозъчни области, пряко отговарящи за съхранението или обработката на писмени образи (Luzzatti & Whitaker, 2006). Причините за възникване на придобитите нарушения на писмения език са различни по обхват и локализация мозъчни лезии, причинени от същите етиологични фактори, които се отнасят до афазии (инсулт, наличие на тумор или травматично увреждане на централната нервна система, болест на Алцхаймер или деменция, церебрална дисфункция при остри състояния с метаболитен или токсичен произход). Четенето и писането са тясно свързани с устния език, затова алексията и аграфията (придобитите разстройства на четенето и писането) се разглеждат във връзка с афазията (Henderson, 2009).

Въпросът за формите на тези нарушения е спорен. Теорията за обработка на писмена информация с двупосочен модел на декодиране прогнозира възможно засягане на всеки маршрут, а именно селективно увреждане на нивото на сублексикалната или на лексикалната процедура за четене (Plaut, et al., 1996).

*Алексията* традиционно се класифицира според мястото на анатомичните увреждания и наличието/отсъствието на дефицит в писменото кодиране, и устния език. Дезинтеграция в системата на писмения синтез може да причини периферна алексия (Bub, 2003). Тя се свързва с нарушение на процесите по превръщане на буквите в абстрактно писмено изображение. Разпад на механизма на семантична и фонологична обработка води до централна алексия (Bub, 2003). При нея перцептивната писмена преработка е запазена, но са засегнати ранните визуални области, които взаимодействат с по-общии езикови региони (Leff & Behrmann, 2008). Симптомите на отделните алексии и техните подтипове са сравнително ясни, въпреки това клиничните показатели варират значително в зависимост от размера на лезиите и ангажирането на други церебрални области в процеса четене (Cherney, 2004).

*Аграфията* може да бъде резултат от засягане на централните познавателни процеси, които поддържат устния език и четенето, затова често се проявява съвместно с афазия и алексия. Освен това способността за писмено кодиране може да бъде нарушена поради увреждане на периферни процеси, необходими за планиране и изпълнение на подходящите движения на ръцете за генериране или писане на букви. И тук по аналогия с двойния маршрут на четене са разработени модели, които описват показатели за нарушено писмено кодиране (Luzzatti & Whitaker, 2006). Обособяват се различни форми аграфия, всяка със своите отличителни симптоми на проява.

Тъй като в повечето случаи алексията и аграфията не възникват изолирано, а като симптоми в картината на афазията, рехабилитацията на писмения език се извършва паралелно с възстановяването на устния. На този етап към терапевтирането на придобитите разстройства на писменото кодиране и декодиране в нашата страна не се поглежда сериозно. Не така стои въпросът с вродените или рано придобити нарушения на четенето и писането, които в последните десетилетия се превръщат в проблем с висока социална значимост.

## **2.2. Нарушения на овладяването на писмения език**

Интерес към този тип нарушения се забелязва още в началото на XIX век. Тогава, обаче, изследванията са насочени предимно към локализацията на мозъчните функции и

се извършват най-вече от медици. Оформилите се в този период доктрини дават визията на така наречения медицински теоретичен модел, с който се свързва терминът *дислексия*. При този модел от основно значение са причините за разстройството и въздействието върху тях.

От средата на XX век все повече се налага социално-психологическият модел, който до голяма степен изключва причините за нарушението и се концентрира върху индивидуалните потребности и обвързаната с тях подкрепа. Автори на идеите в този теоретичен модел са специалисти от различни научни области. Тук се избягва етикетирането като се използва терминът *специфични нарушения на способността за учене*, който не е така стряскащ за родителите и не дискриминира засегнатите в обществото. Но този термин според Матанова (2001, с. 13) може по-скоро да отбележи кръга от проблеми, без да е нозологична единица, очертаваща терапията и прогнозата на това нарушение.

Обозначенията *специфични нарушения на ученето*, *нарушения на способността за учене*, *разстройства в развитието на училищните умения* се използват еквивалентно на *специфична дислексия*. У нас това изобилие от названия на един и същ феномен предизвиква известно объркване. Това е така, защото първите интерпретират английския описателен термин *specific learning disabilities*, който обобщава различните видове обучителни трудности, свързани с дефицити в усвояването и разбирането на устната и писмената реч, при съхранено интелектуално функциониране. Дебати, обаче, могат да се водят и около двете понятия – „обучителни“ и „трудности“. Докато дислексията на развитието демонстрира дисфункция на един или няколко от параметрите на графичното декодиране и/или кодиране.

Според международния класификатор на болестите *разстройствата в развитието на училищните умения* се проявяват през ранните учебни години като се характеризират със значителни и постоянни трудности по отношение на четенето, писането или смятането. Ефективността на детето в засегнатата област е значително под очакванията за съответната възраст и общо ниво на интелектуално функциониране, което води до незадоволителни академични резултати. Разстройството не е следствие от липса на възможност за научаване и не се дължи на ментално нарушение, сензорни увреждания, мозъчна травма или заболяване, неврологично или двигателно разстройство, липса на образование, невладееене езика, на който се провежда обучението, или психо-социални неблагоприятия (ICD-10, 2008). Същият източник разграничава

няколко групи *нарушения на ученето*: на четенето, на писането, на аритметичните умения и комбинирано нарушение на училищните умения.

Дизонтогенеза при доминирането на един от симптомите не означава, че е възможна изолирана проява на нарушение на развитието само на една от модалностите на писмения език, при незасегнатост на друга. По тази причина в логопедията в по-голямата част от света нарушенията на овладяването на писането, четенето и аритметичните умения се назовават с широкоприетия термин *дислексия* на развитието. В настоящата научна разработка при употребата на понятието дислексия се има предвид нарушение на развитието както на четенето, така и на писането (дисграфия) и/или на математическите способности (дискалкулия).

### **2.2.1. Дислексия на развитието – разпространение и етиология**

Дислексията на развитието е нарушение на писмения език, резултат от специфика във функционирането на мозъчната кора, при което се демонстрират трудности в овладяването на умения за четене, писане, логическо и математическо мислене.

Известно е, че нарушението е следствие от конгенитална или придобита в ранното детство неврологична патология от първичен или вторичен тип (Ценова, 2019, с. 197). Дислексията на развитието съответно се разделя на специфична (първична) по произход (несформираност на невропсихичната речева или металингвистична функция, свързана с писмения език) или вторична (отнася се до по-общ синдром с предварително известна етиология – сензорно, зрително, интелектуално, моторно, кинетично, аутистично разстройство). Съществува и трета, по-особена форма (при деца с развитие в норма) – псевдодислексия, която е следствие от действието на психо-социални, икономически или образователни фактори (те не причиняват дислексия в дефинитивния смисъл на понятието, но водят до трудности в ученето) (Ценова, 2019, с. 203). Засилен интерес и област на активно проучване представлява първата група нарушения на писмения език – специфичните.

Нарушенията на писмения език са едни от най-честите невдоразвитийни разстройства – 5-12% (Schumacher et al., 2007). Според проучване на МОМН от септември 2012 година за град София (България) при около 18% от учениците в начален образователен етап се отчитат затруднения в ученето (Тодорова, 2013). Около 7% от тези деца демонстрира специфична дислексия.

Дискусията за разпространението на специфичните нарушения на ученето сред двата пола е противоречива. Според изследвания данните варират между 1,5 и 3 за

момчетата към 1 за момичетата (Rutter et al., 2004). Биологичните полови различия в нервната система могат да играят подсилваща или компрометираща роля в детското езиковото развитие и училищните постижения.

Хетерогенността в проявите и многообразната симптоматиката са причина за наличието на различни модели и хипотези за етиологията на специфичната дислексия. Има не по-малко от четири основни теории за произхода ѝ и множество техни вариации, които могат да бъдат групирани в две рамки (Ramus, 2003). Първата група теории търсят невробиологични и генетични фактори за нейната проява. Поддръжниците на антагонистичната група идеи твърдят, че нарушението е пряк резултат от когнитивен дефицит.

Все по-често се обсъжда идеята за многофакторна основа на дислексията. Според Pennington (2006) пълното разбиране на разстройствата на развитието, каквото е и нарушението на овладяването на писмения език, може да се постигне чрез използване на многовариантни методи за анализ едновременно на генетични, неврологични и когнитивни фактори.

Роля за появата и за своеобразната проява на нарушението на ученето играят както модалните разстройства, така и тези на висшето символно езиково равнище (Ценова, 2019, с. 223). Схващането, че в основата лежат не единични, а комплекс от различни причини, има своя принос както в клинично, така и в корекционно-терапевтично отношение. Тази концептуализация способства разграничаването на различни форми дислексия на развитието според идентифицираната водеща симптоматика и разкритите конкретни патогенетични особености.

### **2.2.2. Прояви на дислексията на развитието**

В специализираната литература се откриват множество мнения и предложени модели за типологизация на специфичните нарушения на писмения език според доминиращия симптом. През 1965 год. опит да диференцира отделни форми прави Myles (1965) като предполага наличието на „слухова“ и „визуална дислексия“. Няколко години по-късно Voder (1973) нарича тези две форми „дисфонетична“ и „дизеидична дислексия“, и прибавя наличието и на трети подтип, който е комбинация от другите два.

В началото на 80-те години, след специално организирана конференция на НАТО, Marshall (1984) публикува доклад, в който тълкува формите на специфичната дислексия във връзка с двата принципа на четене и писане. Авторът интерпретира подтиповете дислексия на развитието по аналогия с алексите при възрастни. Castles и Coltheart (1993)



също стигат до заключението, че фонологичният и лексикалният профил са доста често срещани сред засегнатите.

Според Ценова (2019, с. 214) дислексиците по-лесно овладяват и използват лексикално четене (с опора върху семантиката), тъй като способностите им за спелуване и графемо-фонемно съотнасяне не са ефективни. Отчитайки това и типа допускани грешки, тя разграничава и описва четири форми на дислексия: фонологично-структурна; фонемо-акустична, зрително-графична и когнитивно-лингвистична форма.

Грешките, които учениците със специфични нарушения на способността за учене допускат в писмената си дейност не са по-различни от тези, отчитани при типичните деца, нито се отличават с конкретни особености. Това, което ги разграничава от физиологичните грешки е тяхното количество и разнообразният им характер (по отношение на едно и също дете). Те се характеризират с устойчивост във времето, резистентност към въздействие, и несъответствие с изискванията за образователния етап на съответния ученик (Estienne, 1985).

Популацията на засегнатите от специфична дислексия е силно разнородна и засегнатите могат да проявяват множество различни профили на четене и писане. Когато се обсъжда писмения език, редно е да се обърне внимание и на математическите функции. Наличието им в клиничната картина на специфичната дислексия не е задължително, но коморбидност е възможна. Дефицитите в уменията за извършване на аритметични операции се свързват със същата патогенеза, с която и нарушенията на писменото кодиране и декодиране, но се разглеждат по-скоро като показател за интелектуално функциониране и критерий с диференциално-диагностична стойност.

Диагностицирането на дислексия се осъществява въз основа на липсващи способности. В МКБ-10 е отбелязано, че при установяване на дислексия се вземат предвид тежестта на разстройството и хода на протичане. Условно клиничната картина включва общи и специфични белези. Общите са свързани с психомоторното, познавателното и емоционалното развитие, поведението. Специфичните дефицити са свързани със сензорната обработка и езиковото функциониране. Очертават се група признаци – предиктори на дислексия.

### **3. Предиктори за поява на дислексия на развитието**

Въпросът дали може да се установи наличието на дислексия, преди да започне ограмотяването е много обсъждан в логопедичната практика. Осъществяването на ранна диагностика може да открие областите, в които детето има трудности.

### 3.1. Общо описание на предикторите

*Несъответствието между потенциални възможности и реални постижения е основен критерий при разпознаването на дислексия. Важно е своевременно да се разграничат специфичните нарушения на способността за учене от конвенционалните проблеми с училищната успеваемост, за да се разработи адекватна програма за справяне с проблема.*

*Характерен индикатор за дислексия са перцептивните нарушения, свързани с неспособността за разпознаване, разграничаване и разбиране на стимули от заобикалящата среда. Възприятията са част от познавателната сфера и в случая става въпрос за „когнитивен дефицит от базисен тип – засегнато е входното равнище на езика“ (Ценова, 2019, с. 225).*

*Невербалният гнозис е изключително важен за развитието на краткосрочна слухова памет. Трудности при повтарянето на определен ритъм сочат дефицити в невербалната памет. Това предполага проблеми със съхраняването на звукове, развитието на активния речник и установяването на устойчиви връзки между образ и звук. Изброените затруднения са признаци за *предразположеност към дислексия.**

*Зрителният гнозис е възрастово и социално обусловен – придобива се чрез обучение и научаване. Трудностите при назоваване на оптични стимули могат да насочат към експресивна недостатъчност. Освен това зрителната преработка влияе на четивните постижения. Някои автори подчертават ролята на *зрителното внимание* за развитие на четенето и смятат, че то е един от най-важните предиктори за овладяването на грамотност (Valdois et al., 2004).*

*Слуховата и зрителната функции са основа за развитие на краткосрочната и дългосрочна памет. Изоставане в развитието на краткотрайната памет може да се разглежда като предиктор за настъпване в следствие на обучителни и поведенчески проблеми. Способността да се запаметяват и възпроизвеждат последователности от стимули е надмодална висша корова функция. Умението на детето да използва език при комуникация е отразено до голяма степен в неговата способност да обработва последователна информация. *Нарушенията в сукцесивния гнозис могат да насочат към разстройство на активното внимание и дислексия.**

*Нарушенията на пространствения гнозис обикновено са свързани с праксисни и езикови затруднения. Тези прояви на функционална недостатъчност се свързват с незрялост на неврологични региони в мозъка, която е в основата на когнитивни*

отклонения, наблюдавани при дислексия на развитието (Waldie & Hausmann, 2010) и дискалкулия (Rotzer et al., 2008).

*Дефицитите във времевия гнозис* се проявяват като трудности при формиране на представи за време (преживяно, логическо, астрономическо, климатично) и наличие на грешки в глаголните времена. Описаните симптоми на проблеми при конкретната надмодална перцепция *насочват към бъдеща диагноза дислексия*.

### **3.2. Нарушения в осмислянето на фонологичната структура като предиктор**

Най-често сочените причини за трудности при усвояване на четенето и писането в предучилищна възраст и след това в училище са дефицити във: *фонемния гнозис, бързото автоматизирано назоваване и фонологичното познание*. Лонгитюдни изследвания на деца от предучилищна възраст до края на 3 клас сочат, че сред голяма част от носителите на дислексия съществува специфичен фонематичен дефицит още преди започване на училище (Lundberg & Høien, 2012).

Осведомеността за фонемите, звуко-буквените познания и бързото автоматизирано именуване са силни независими предиктори за нарушения на писмената дейност, предсказвайки както началния статус на четене при децата, така и последващото развитие на декодирането (Hulme & Snowling, 2014). Тези изводи са потвърдени от множество проучвания, изследващи прогнозите за развитие на ранното четене (Muter et al., 2004; Lervag & Hulme, 2009; Melby-Lervag et al., 2012).

Все повече изследователи-лингвисти застават зад теорията, че развитието на ранно четене зависи от *фонологичните умения* (Fletcher, 2009) и че дефицитът в тези умения вероятно е свързан с трудностите при обучение в декодиране. Редица ключови фонологични езикови компетентности имат прогнозна връзка с развитието на ранното четене и докато бързото именуване предсказва главно плавността, фонологичното осъзнаване е показател за точността при четене (Kairaluoma et al., 2013).

Множество автори сочат решаващата роля на фонологичното осъзнаване за разбирането на дислексията, а на фонологично базираните дефицити – за диагностицирането на нарушението (Melby-Lervag et al., 2012). Според други изследователи мощен предиктор за наличие на нарушения на развитието на писмената дейност е скоростта на обработка (Wolf & Bowers, 1999). Теорията за двойния дефицит обяснява трудностите при четене с *нарушения както във фонологичната осведоменост, така и в скоростта на обработка*. На тази основа *показател за затруднения при*

*овладяването на грамотност* е проявата на съвместна недостатъчност и при двете компетентности.

Ролята на *фонологичното осъзнаване* за развитие на функционална грамотност е значима, а според някои автори нарушенията в тази лингвистично-когнитивна сфера са изцяло отговорни за проявите на дислексия. Широко прието е, че фонологичните езикови умения са критична основа за овладяване на четенето. Метафонологичните компетентности и писмената дейност се развиват паралелно и са взаимозависими.

*Нивата на формиране на металингвистичната способност следват общи закономерности и последователност. Те имат ролята на предиктор за усвояване и развитие на процесите четене и писане* (Щерева, 2012, с. 28; Щерева, 2018, с. 93). Познанията за фонемната организация на речта във възрастта между 3.6 и 5 години са най-добрата прогноза за овладяването на грамотност ([www.thecommunicationtrust.org.uk](http://www.thecommunicationtrust.org.uk)).

### **3.3. Специфични езикови нарушения – основен предиктор**

Специфичните езикови нарушения често биват последвани от свързани с тях проблеми като трудности в четенето и правописа (ICD-10, 2008). Има емпирични доказателства, че *ранните затруднения по отношение на устната реч са силен предиктор за поява на трудности в писмената дейност*.

Всички компоненти на езиковата система се развиват във взаимодействие и следват закономерно етапите на еволюционното детско речево развитие. Изоставането в някоя област води до негативен ефект и в останалите. *Наличието на дисхармония в индивидуалното развитие на детето*, при която в някои сфери се констатира дефицити, докато в други такива липсват, е *отличителна характеристика при специфична дислексия* (Ценова, 2019, с. 219).

В Таблица 1 са систематизирани основни езикови дефицити, които имат предикативна роля за предстоящи нарушения в овладяването на писмения език. Описани са основни, най-често изтъквани критерии за идентифициране на дислексия, сочени от различни автори в областта на логопедията.

Важно е да се търсят пътища за своевременно разкриване на индикаторите, които подсказват появата на дислексия. Теоретици и практики продължават да работят в тази посока, но са нужни още изследвания, които да доведат до създаване на оперативни и общовалидни скринингови инструменти, които не само посочват предикторите за предстоящи училищни затруднения, но отчитат и тяхната йерархия.

Таблица 1.

Най-често сочени предиктори за риск от поява на специфична дислексия

<b>ХАРАКТЕРНИ ПРОЯВИ В УСТНИЯ ЕЗИК, ИНДИКИРАЩИ РИСК ОТ СПЕЦИФИЧНИ НАРУШЕНИЯ НА СПОСОБНОСТТА ЗА УЧЕНЕ</b>	
<b>Фонологичен дефицит</b>	<p>Затруднения в областта на словесния анализ и декомпозиране думите на срички;</p> <p>нарушен фонеман гнозис (некачествено възприемане на фонемните контрасти на звукове с близки акустико-артикулационни особености);</p> <p>неустойчива употреба на говорни звукове (предимно от късен онтогенезис) и парафазии с постоянен заместител, както и грешки при звукоучленяването, главно при многосрични думи, с нетипичен и непостоянен характер;</p> <p>трудности при откриване на рими и римуване;</p> <p>наличие на дефицит във фонологичното познание (лоша осведоменост за количествения и качествен звуков състав и неумение да се разделят, сливат или променят фонемите в рамките на думите, за да се съставят нови такива).</p>
<b>Морфологични нарушения</b>	<p>Неточности в езиковото кодиране и декодиране на словоформи за род и множествено число;</p> <p>наличие на затруднения при посочване на категории за време, пространство и посока, както и при използване на понятия, свързани с тях;</p> <p>невладеене на смислоразличителните представки на думите.</p>
<b>Синтактични трудности</b>	<p>Наличие на непълни изречения и неправилен словоред;</p> <p>затруднения в съгласуването на думи;</p> <p>скъсени еднотипни изказвания и липса на различни видове изречения в речта;</p> <p>неосъзнаване на по-сложни граматични конструкции;</p> <p>трудности при разбиране и продуциране на структуриран комплекс изречения;</p> <p>неумение за съставяне на разгърнат преразказ и разказ на текст.</p>
<b>Семантико-прагматична недостатъчност</b>	<p>Нарушения в номинативната функция на думата;</p> <p>забавена скорост на възприемане и осмисляне на графично представена информация, както и на серийно назоваване на обекти;</p> <p>ограничен смислов контекст и активен речников фонд (употреба на малък брой думи, невъзможност за формиране на обобщени понятия, трудности при осъзнаване многозначност на думите и фрази с преносно или абстрактно значение, липса или недостиг на синоними и антоними, затруднения при разбиране и употреба на предлози);</p> <p>дефицитно умение за разбиране и пренасяне значението на речта в различни ситуации;</p> <p>нежелание и неумение за поддържане на общуване или предпочитание към комуникация с жестове.</p>

## ГЛАВА ВТОРА

### Програма на изследването

Собственонаучното изследване е породено от необходимостта от общовалиден аналитичен инструмент с диагностична и прогностична сила за предстоящото овладяване на писмена реч. Ранното идентифициране на подобни прояви позволява ефективна своевременна интервенция с цел намаляване риска и превенция на дислексия.

Фокусът е насочен към детерминиране ролята на нарушенията на устния език в горна предучилищна възраст като надежден предиктор за бъдещи затруднения в усвояването на умения за четене, писане, смятане.

### 1. Цели

**Основната цел** е с изследването да се докаже ролята на специфичните езикови нарушения като предиктор за риск от дислексия на развитието. Това означава: да се проучи състоянието на устния език при деца в горна предучилищна възраст и да се разкрие, че тези с езиков дефицит са във висок риск и впоследствие се проявяват като ученици с нарушения на способността за учене.

Основната цел на изследването се реализира чрез следните **подцели**:

1. Проучване състоянието на устния език.
2. Анализирание на получените резултати.
3. Определяне обхвата на нарушенията на устния език като показател за степента на риск от дислексия на развитието.

### 2. Задачи

За постигане на основната цел на изследването се работи в два етапа и се изпълняват следните **задачи към първи етап**:

1. Събиране на експериментални данни за езиковото развитие на сто деца в горна предучилищна възраст чрез оценка на три лингвистични сфери – предпоставки за овладяване на езика, импресивен език, експресивен език.
2. Идентифициране на симптоми на нарушения на устния език, индикиращи поява в начална училищна възраст на специфична дислексия.
3. Селектиране въз основа на установената недостатъчност в устния език на деца в риск към дислексия (експериментална група); установяване статистическата значимост на различието между експерименталната група и останалите – интактни деца.

4. Отчитане особеностите на езиковия дефицит при децата от експерименталната група и разкриване тежестта му в отделните лингвистични сфери.

5. Определяне честотата и половото разпределение на специфичните езикови нарушения.

#### **Задачи към втори етап:**

1. Проследяване овладяването на четене и писане при децата с установен езиков дефицит след постъпване в училище, когато те вече са ученици във втори клас, чрез:

а/ разкриване състоянието на писмения език при селектираните ученици на ниво писане чрез отчитане на три основни показателя в писмената продукция – правилно изписване на буквите/четливост, скорост на писане, брой грешки;

б/ проучване на цялостната им училищна успеваемост въз основа на информация от класния ръководител и учителя по целодневна организация на учебния процес.

2. Посочване честотата и половото разпределение на специфичната дислексия.

### **3. Хипотези на изследването**

#### **Основните хипотези гласят:**

1. Част от децата в горна предучилищна възраст имат дефицит в устния език, чиято тежест е основание да се приемат за деца в риск към дислексия.

2. Основен маркер за своевременно прогнозиране на дислексия на развитието е състоянието на устния език в горна предучилищна възраст, като езиковото генериране (експресивната реч) има водеща роля в общата картина на езиковата недостатъчност и съответно е най-надеждният показател за предстоящи училищни затруднения.

### **4. Участници в изследването**

В първата четвърт на 2020 година е изследван устния език при сто деца от четвърта група на детската градина. Всички те са в последните месеци на горна предучилищна възраст (6–7-годишни). 52 са момчета, 48 – момичета. По-голямата част (85) от децата са от четири детски градини в гр. Смолян и малко (15) – от детски градини на територията на административната област. Няма липсващи резултати, валидни са всички сто.

При осъществяването на втората част от изследването се установи, че едно от момичетата сред деветнадесетте деца (вече ученици във втори клас) със установени в първия етап специфични езикови нарушения е сменило местоживеенето си. Поради тази причина експерименталната група вече наброява осемнадесет ученици – 10 момчета и 8

момичета. Селектирана е огледална по брой, възраст и пол извадка ученици без симптоми на езиков дефицит, която представлява контролна група.

Така във втория етап на изследването, осъществен в последната четвърт на 2021 година, участват тридесет и шест ученици от втори клас на възраст 8-9 години. От тях 16 са момичета, 20 – момчета. Тридесет и трима от учениците учат в училища в гр. Смолян, а трима – на територията на административната област. При всички тях е проучен писменият език на ниво писане. Няма липсващи или невалидни резултати.

## **5. Методика и процедура на изследването**

Научно-изследователската работа в **първия етап** включва апробиране на изследователската методология, събиране на експериментални данни за дефицити в устния език и отчитане на техните особености.

Като инструмент на диагностичното проучване е разработен Протокол за оценка на езиковото развитие на дете в 4-та подготвителна група на детската градина, който включва 9 процедури. Всяка от тях носи по 10 точки, а максималният възможен индивидуален резултат е 90. Протоколът се попълва от екзаминатора. С всяко дете се работи самостоятелно, а средното време за извършване на изследването е приблизително 20 минути. Основен критерий при количествения анализ на данните е броят правилни отговори на детето.

Експерименталните данни се събират посредством процедури, чрез които се изследват три когнитивни области: предпоставки за овладяване на езика (фонемна гнозис и фонологична компетентност), импресивен език и експресивен език. Изследователските проби са базирани на научна методология за събиране на лингвистични данни. Създадени, апробирани и тествани са в българската логопедична практика от отделни автори или колективи. Повечето от тях не са стандартизирани, но са доказали своята полезност в логопедичната диагностика. Процедурите са следните:

- Диференциране на срички, съдържащи близки по звучене опозиционни съгласни и еднакъв гласен звук;
- Определяне звука в началото и в края на думи;
- Разпознаване на рими;
- Разпознаване на правилно/неправилно изречение;
- Посочване алтернативен отговор на въпроси върху прослушан текст;
- Посочване на група илюстрирани еднородни обекти след произнасяне от изследвания на обобщеното им название;



- Превръщане от единствено в множествено число на съществителни имена;
- Съставяне на изречение от отделни думи;
- Назоваване на предмет по негово описание.

Състоянието на писането във **втория етап** на изследването е проучено посредством диктовка на текст. Използва се текстът „На цирк“ на Р. Танкова ([Книга за учителя, 2017](#)). Изготвена е бланка, на която учениците записват текста под диктовка като се ръководят от познатите им графични мрежи с тесни и широки редове. Екзаминаторът регистрира продължителността на изпълнение на задачата. Необходими са приблизително 15 минути, в това число предварителен прочит на текста за запознаване с него и прочит на текста след диктовката за самопроверка на написаното. За целите на задачата текстът се чете от изследвания. Отчитат се три основни показателя в писмената продукция – правилно изписване на буквите и техните елементи/четливост, скорост на писане, брой грешки в текста. Грешките се типологизират и анализират според вида и обхвата.

**След втория етап** на изследването е проследена цялостната училищна успеваемост на участниците от експерименталната и от контролната групи. Това се постига чрез събиране на информация от класните ръководители и учителите по целодневна организация на учебния процес за постиженията и трудностите, които учениците срещат при четене и писане, по математика и други особености. Данните се отразяват в Протокол за регистриране на информацията от учителите.

Първият етап от изследването е извършен в рамките на нормативно уредената обща подкрепа за личностно развитие в детската градина ([НПО, 2017, чл. 28\(3\), ал. 2](#)). За втория етап е изготвена и разпространена сред родителите на участниците Декларация за съгласие за участие на детето им в педагогическо изследване.

## **6. Методи на статистически анализ**

Данните от **проучването на устния език** преминават през първична математическа обработка. Калкулирани са индивидуалните балове на децата и те са приравнени към максимално възможния резултат до процентни величини. Направен е анализ на цялостната картина на състоянието на езика при всички изследвани деца. Идентифицирани са симптоми на нарушения на устния език, индикиращи поява в начална училищна възраст на специфична дислексия.

Извършена е статистическа проверка за нормалност на разпределението. Определени са граници на нормата. На база на статистически изчислената норма на езиково функциониране е селектирана група от деца с резултати под долната граница,

които представляват експериментална група. Установява се статистически значима разлика между постиженията на експерименталната група и интактните деца.

Измерена е съгласуваността на трите изследвани езикови области, които формират общия резултат и е направена проверка за вътрешна надеждност. Изчислен е приносът на всяка от трите лингвистични сфери, за да се получи:

- Чистото влияние на всяка от тях;
- Съвместното им влияние (две по две) върху езиковото функциониране.

Във връзка с една от хипотезите е съпоставена предикативната роля на трите изследвани езикови области за риск от дислексия на развитието.

Определена е честотата на разпространение на специфичните езикови нарушения, както и разпределението между половете. Извършено е сравнение между резултатите на момчетата и на момичетата, за да се установи има ли съществени различия и особености.

Във **втория етап на изследването** използваните статистически процедури за анализ състоянието на писането, освен първична математическа обработка, описателен анализ и методи на статистически извод, включват:

- Пресмятане на средни стойности, стандартно отклонение и грешка;
- Определяне коефициенти на корелация между отделните показатели за състоянието на писането (изчисляване дисперсията върху крайния резултат и намиране приносите на разсейване, и корелация);
- Измерване съгласуваността на трите числови индикатори – скорост на изпълнение, брой грешки, брой сгрешени думи – върху крайния резултат;
- Сравняване резултатите на експерименталната и на контролната групи, и проверка за значимост на различието;
- Определяне границите на нормата;
- Очертаване на тенденции и селектиране на ученици с дислексия;
- Изчисляване честота на специфичната дислексия и полово разпределение;
- Съпоставяне резултатите на момчетата и момичетата.

В **заключителния етап на изследването** данните от проследяването на цялостната училищна успеваемост на учениците са обобщени и систематизирани.

Статистическият анализ и интерпретирането на получените данни са изчерпателно описани. Информацията е илюстрирана чрез диаграми, приложени са таблици. Както след първия етап на изследването, така и в края на втората му част, на база извършения количествен и качествен анализ са направени изводи, които подкрепят или опровергават поставените хипотези.

## ГЛАВА ТРЕТА.

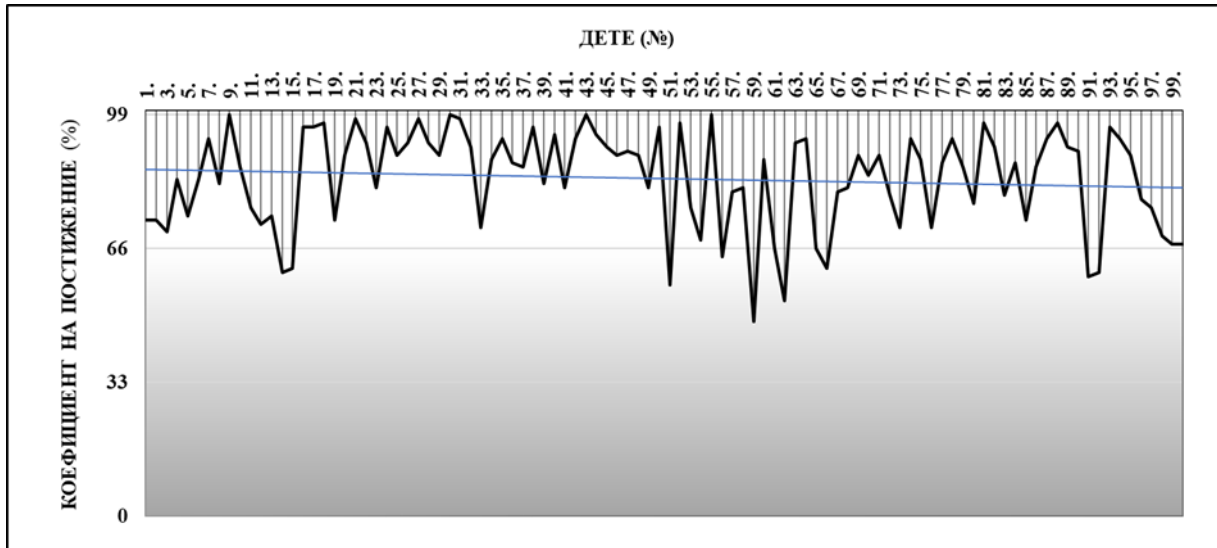
### Анализ на резултатите – състояние на устния език

#### I. Общо представяне на резултатите и първична математическа обработка

При обработката на резултатите от проучването на устния език, става ясно, че постиженията на децата са твърде нехомогенни (Диаграма 1). Въпреки това се очертават някои тенденции по отношение на доминиращия лингвистичен дефицит. Анализът дава основание да се заключи, че най-голям марж между максималния и минималния бал показват предпоставките за овладяване на езика. По отношение на експресивната реч децата реализират най-слаби резултати сред трите проучвани езикови области. При импресивния език са постигнати доста високи резултати, което показва, че той е сравнително устойчив към негативни тенденции в когнитивното развитие.

Диаграма 1.

*Резултати от изследването на езиковото развитие  
на деца в 4-подготвителна група на детската градина*



#### II. Граници на нормата за развитието на устния език

Определени са граници на нормата за развитието на устния език, според които всички деца с коефициенти на постижение до 71%, вкл., демонстрират нетипично езиково функциониране.

### **III. Селектиране на група участници в изследването – експериментална група**

След първия етап на изследването постиженията на участниците оформят експерименталната група. Тя наброява деветнадесет деца, които демонстрират дефицити в развитието на езика. Десет от тях са момчета, девет – момичета.

### **IV. Честота и полово разпространение на специфичните езикови нарушения**

Според нашите резултати при деветнадесет на всеки сто деца в горна предучилищна възраст се отчитат специфични езикови дефицити. Наличната информация в международната специализирана литература относно разпространението на специфичните езикови нарушения варира в широк диапазон (между 8 и 19%, а за България дори до 31% –установени през 2010 г. от Младенова в няколко училища на територията на гр. София). Маржът се дължи на факта, че данните идват от проучванията на различни етапи от детското развитие, използват диференцирани диагностични инструменти и критерии за включване, и изключване. Авторите, обаче, са единодушни, че преобладават момчетата.

Няма еднозначни данни и по отношение половото разпределение при децата с езиков дефицит. Цифрите се движат между малко над 1 и 4 – за момчетата, срещу 1 за момичетата. Авторите са единодушни, обаче, че по-засегнат е мъжкия пол. Причина за това може да е хипердиагностиката при момчетата, заради по-честата проява при тях на коморбидност на нарушенията и насочването им към специалист. Възможно е това да се дължи и на изследваната възраст или използваната методика, както и на малката статистическа извадка. Факт е, обаче, че при жените по-често е налице двустранно езиково представителство в полукълбата на главния мозък и те се справят по-добре с речеви задачи. Вероятно при тях и компенсаторният механизъм по отношение на нарушенията в лингвистичното функциониране е по-адаптивен.

В собственонаучното изследване резултатите сочат, че разпространението между половете е почти равномерно – 1 към 1,1 момичета : момчета.

### **V. Съпоставяне постиженията на момчетата и на момичетата**

При съпоставка резултатите на момчетата с тези на момичетата се вижда, че те са сравними и не се отчита статистически значима разлика, което позволява работа с общи граници на нормата.

След обсъждане индивидуалните резултати на децата с езиков дефицит по отношение на изследваните лингвистични области, се изяснява, че и при двата пола най-

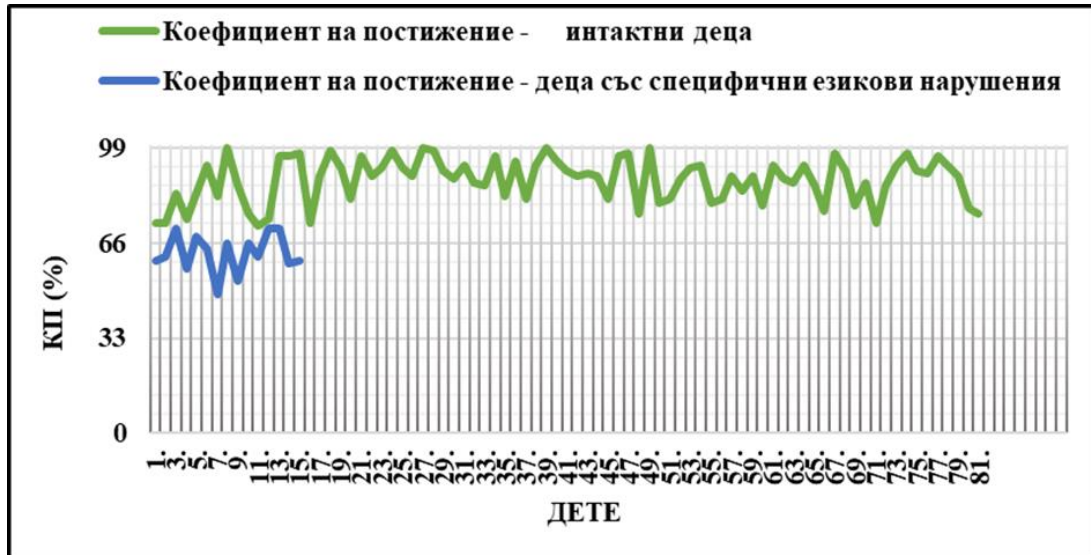
засегната е експресивната реч, а най-съхранена – импресивната. По отношение на предпоставките за овладяване на език в собствено-научното изследване момчетата демонстрират по-голям диапазон от лингвистични умения. Постиженията на момчетата в сферата на фонемния гнозис и фонологичното познание са по-близки до една усреднена стойност.

## VI. Сравняване резултатите на експерименталната група с другите участници

Сравнението (Диаграма 2) на резултатите на експерименталната група с тези на интактните деца сочи изразени различия по отношение развитието на устната реч. Ниските постижения (интензитетът на проява на лингвистичните затруднения) при определените като рискови деца имат висока идентификационна и прогностична стойност за предстоящи трудности в усвояването на учебен материал.

Диаграма 2.

Съпоставка между общите резултати на интактните деца и постиженията на децата със специфични езикови нарушения



Стига се до заключението, че между двете групи има статистически значима разлика по отношение функционирането на устния език, което дава основание езиковият дефицит да се счита за индикация за риск от дислексия на развитието.

## VII. Анализ на състоянието на езика при всички участници

Получените общи данни от изследването на трите лингвистични области при всички деца дават основание да се заключи, че най-голям марж на средното стандартно отклонение и най-голяма амплитуда между максималния и минималния постигнати резултати показват предпоставките за овладяване на езика. Важно е да се отбележи, че по отношение на експресивната реч децата реализират най-слаби резултати сред трите проучвани езикови области. Средната стойност на получените балове при изследването на импресивния език пък е доста висока, което показва, че той е сравнително устойчив към негативни тенденции в когнитивното развитие.

## VIII. Резултати на експерименталната група. Симптоми на нарушения на устния език, индикиращи риск към специфична дислексия

Става ясно, че при експерименталната група водещ е дефицитът по отношение на речевата продукция, а предпоставките за овладяване на езика (фонемна гнозис и фонологично познание) са една от лингвистичните области, маркиращи основни трудности в езиковото функциониране (Диаграма 3). Айтемите за проучване на импресивния език (разбиране) са изпълнени в най-голям процент.

Диаграма 3. Средни аритметични величини на получените резултати



## **IX. Принос на трите проучени лингвистични области върху крайния резултат**

Резултатите на стоте изследвани деца по отношение приноса на всяка от трите изследвани лингвистични области върху крайния резултат показват, че:

1. Ако детето се справя по-добре в някоя от езиковите области, то е по-успешно и в друга/и.

2. Върху реалния бал най-голямо е съвместното влияние на предпоставките за овладяване на езика (фонемен гнозис, фонологична компетентност) и експресивната реч (морфология, синтаксис, лексика) (23,3%). На второ място е чистото влияние на предпоставките за овладяване на езика (19,9%). На трето – чистото влияние на експресивната реч (19,4%). Първата и третата област заедно и поотделно дават 62,6% от дисперсията на реалните балове.

3. Трите изследвани лингвистични области са консистентни. Това означава, че сумирането на резултатите от проучването на предпоставките за овладяване на езика, импресивната реч и експресивния език за получаване на реалния бал е оправдано.

## **X. Съпоставяне предикативната роля на трите изследвани езикови сфери**

Анализът изяснява, че най-информативният показател за бъдещи затруднения в овладяването на писмения език са експресивните речеви умения, следвани от предпоставките за овладяване на езика (фонемен гнозис и фонологично познание).

Недостатък на настоящото теоретико-емпирично изследване е фактът, че разработената методика не позволява сравняване състоянието на фонемния гнозис с това на фонологичното познание. Двете компетентности се разглеждат съвкупно – като фонетико-фонологичен компонент на речта, а общите резултати от тяхното проучване оформят картина на базовото лингвистично функциониране.

От споделения опит по темата става ясно, че фонемният гнозис е предиктор за поява на нарушения на писмения език с по-ниска стойност в сравнение с фонологичното познание и устния език. Сам по себе си фонологичният дефицит пък не е достатъчен за прогнозиране на дислексия на развитието. При това изследване, обаче, дефицитът във фонологичната компетентност се съчетава с дефицит в експресивния език, така че има основание децата, при които се констатира това съчетание, да се приемат за случаи на риск към дислексия. Стига се до заключението, направено от Carroll и колектив (2014), че ранните признаци на дислексия включват изоставане в речевото развитие с особено засегнати фонологично познание и експресивни умения.

Задълбочен анализ на причинно-следствените теории за произхода на дислексията и доминиращ дефицит води до заключението, че тя е наследствена и е резултат от комплексното действие на множество рискови агенти, чийто фокус на влияние се измества в различните възрастови етапи от детското развитие. Забавеното езиково развитие е главен маркер в ранна детска възраст, който в последствие отстъпва водещата роля на фонологичното осъзнаване, но в предучилищна група и в момента на постъпване в училище отново поема функцията на основен индикатор за прогнозиране развитието на уменията за четене и писане. Налице е динамика в проявите на патологията, на която се обръща внимание в МКБ-10 (ICD-10, 2008). Там е отбелязано, че за да се установи дислексия, се взема предвид тежестта на разстройството и хода на протичане.

## **XI. Изводи от първия етап на изследването**

1. Въпреки разнообразните резултати от изследването на устния език, се очертават някои тенденции по отношение на доминиращия лингвистичен дефицит, неговото влияние като рисков агент за поява на специфична дислексия, както и ролята му на маркер за прогнозиране развитието на уменията за четене и писане.

2. Според собственонаучното изследване при 19 на всеки сто деца в горна предучилищна възраст се отчитат езикови дефицити, които, ако останат неидентифицирани и не бъдат коригирани (или поне смекчени) своевременно, предвещават негативни последици в по-късен етап от училищното развитие.

Разпространението между половете е почти равномерно – 1 към 1,1 с превес на момчетата. Анализът на данните от изследването показва, че различието между постиженията на момичетата и на момчетата не е статистически значимо.

3. На база емпиричните данни и техният анализ се извежда заключението, че основен маркер в горна предучилищна възраст за предстоящи затруднения в овладяването на писмената реч са нарушенията на устния език.

Анализът на резултатите от проучването на устния език дава основание да се считат за доказани първата и отчасти втората основна хипотеза на изследването: част от децата в горна предучилищна възраст имат дефицит в устния език, чиято тежест е основание да се приемат за деца в риск към дислексия. Езиковото генериране има водеща роля в общата картина на лингвистичната недостатъчност.

Във втория етап следва да се установи дали децата, които демонстрират езиков дефицит, се проявяват впоследствие и като ученици с нарушения на ученето.



## **ГЛАВА ЧЕТВЪРТА**

### **Анализ на резултатите – състояние на писмения език**

#### **I. Общо представяне на резултатите и първична обработка на данните**

Данните от изследването на писането сочат осезаеми различия между експерименталната и контролната групи във времето представяне и количеството на грешките. Освен това се отчитат особености по отношение на типа допускани неточности. Разграничение може да се направи и между цялостната училищна успеваемост на участниците от двете групи. Откриват се и други отличителни белези, свързани с натиск върху листа, захват и контрол над химикалката, доминираща ръка. На теория очертаните тенденции в броя и вида на допусканите грешки при изпълнение диктовка на текст доказват или отхвърлят наличието на специфична дислексия.

#### **II. Анализ на състоянието на уменията за писане при всички ученици**

За да се проследи връзката между състоянието на устния език и процеса по овладяване на писмена реч, резултатите от изпълнението на диктовката се обсъждат във връзка със структурната лингвистика и йерархичния строеж на езика. На база на това некоректните прояви в писмената дейност при всички ученици се причисляват към две равнища на грешки (по Ценова, 2019, с. 215) – на микрониво (засегнат е съставът на думата) и на макрониво (компрометиран е смисълът на ниво морфема/лексема, словосъчетание/изречение, текст).

В теоретичната част се изяснява, че неточностите при писане, които учениците с дислексия допускат, не се отличават с конкретни особености. Това, което ги разграничава от физиологичните грешки е тяхното количество и разнообразие. Резултатите от изпълнението на диктовка на текст във втория етап на изследването недвусмислено сочат разнородния характер на отчетените грешки. В количественото тълкуване на резултатите се обсъждат трите измерими показателя за състоянието на писането: скорост на изпълнение на диктовката, брой допуснати грешки и брой сгрешени думи. Още в обобщения анализ като водещи индикатори се очертават броят грешки и сгрешените думи, за сметка на скоростта на изпълнение. Различието между експерименталната и контролната групи по трите числови показатели е значимо.

#### **III. Принос на трите числови показатели върху резултатите на учениците**

От изчислението на дисперсията и коефициента Алфа на Кронбах става ясно, че:

1. Коефициентите на корелация доказват логическото заключение, че ако ученик допуска множество писмени грешки, и броят на сгрешените думи е голям. И обратно.

2. Върху общото езиково представяне на ниво графично кодиране най-голямо е съвместното влияние на броя грешки и броя сгрешени думи. На второ място е чистото влияние на броя грешки. На трето – е чистото влияние на броя сгрешени думи. Т. е. броят допуснати грешки и броят сгрешени думи заедно и поотделно имат най-голям дял в дисперсията на писането. Оказва се, че скоростта на изпълнение не е от особено голямо значение при оценка състоянието на писмената дейност.

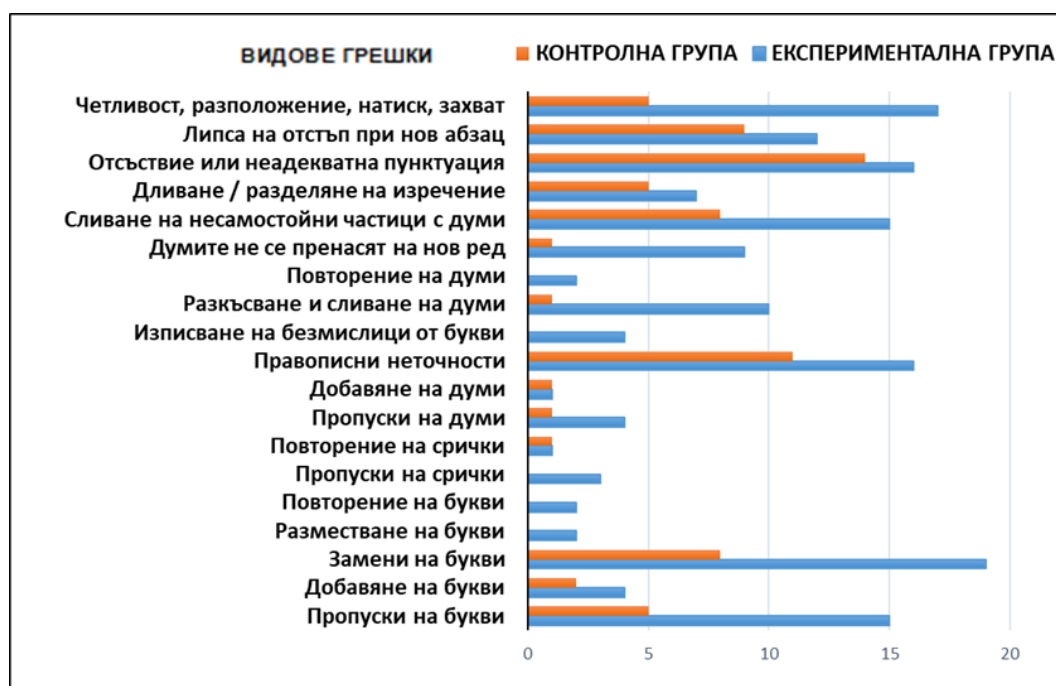
3. Все пак Алфа на Кронбах има много висока стойност (0,707), което показва консистентност на трите числови показатели при наслагването им за получаване на обобщена картина за развитието на писането.

#### IV. Сравняване резултатите на експерименталната и на контролната групи

При сравняване (Диаграма 4) резултатите на експерименталната група с тези на контролната във втория етап на изследването е видно, различията във вида и броя на допуснатите неточности имат висока идентификационна стойност. Може да се заключи, че количество и разнообразният характер на грешките (по отношение на един и същ ученик) ги причислява към дислексичните прояви.

Диаграма 4.

Сравняване резултатите на експерименталната и на контролната групи



## **V. Граници на нормата в овладяването на писането**

Очертаните от статистическите изчисления граници на нормата за всеки от трите числови показатели недвусмислено идентифицират резултатите, насочващи към трудности в усвояването на писмения език. Такива са диктовките изпълнени за 12 или повече минути, с над 10 грешки и/или със 7 и повече сгрешени думи. Изчислените приноси на трите числови показатели върху писането пък посочват като най-значимо съвместното влияние на броя грешки и броя сгрешени думи. Всички тези критерии открояват група от 12 ученици с резултати над нормата за брой допуснати грешки и/или брой сгрешени думи, освен това част от тях са и над допустимите граници по отношение скорост на изпълнение. Тези ученици са представители на популацията с нетипично овладяване на писмения език.

## **VI. Селектиране на учениците в групата на дислексията**

Дванадесетте ученици с дислексия на развитието са 61% от експерименталната група (11 от всички 18) и 6% от контролната група (1 от общо 18). Тези данни биха могли да се интерпретират двояко. От една страна те са в подкрепа на схващането, че не е задължително картината на специфичните нарушения на ученето да включва и наличие на дефицити в устната реч. Възможно е в същото време езиковият дефицит да се демонстрира при непокътнати умения за писане.

От друга страна изследвания на деца с фамилна анамнеза за дислексия показват, че леката езикова недостатъчност може до известна степен да е коригирана или компенсирана и при постъпване в училище да не е така явна, и дори трудна за идентифициране (Snowling & Melby-Lervag, 2016). По-късно, обаче, в процеса на обучение е възможно тези трудности отново да прогресират, заради така наречения ефект на Матю (езиковата компетентност се развива по-бавно и нестабилно в сравнение с типичното езиково функциониране, поради ограничената експозиция на печат) (Pfof et al., 2014).

Нашите резултати показват, че езиковият дефицит в по-голямата част от случаите е предшественик на специфичната дислексия, както и Scarborough (1990) твърди. Но независимо от връзката между нарушенията на устния език и затрудненията при усвояването на писмената реч, се изяснява, че дислексията не винаги следва предучилищните езикови трудности (Catts et al., 2005). Твърде вероятно е нашето изследване да не обхваща достатъчно дълъг период, за да има възможност проблемите с ученето да се проявят и идентифицират.

Съществува и друго обяснение за наличието на случаи на дислексия без предшестващи езикови нарушения. Вече е налично солидно количество информация, че обучението от разстояние в електронна среда дава своите отражения върху качеството на образованието. Системните пропуски в овладяването на грамотност и липсата на стабилна основа от знания, в съчетание с неблагоприятни социално-икономически и семейни условия, са причина за феномена, наречен псевдодислексия. Засегнатият ученик от контролната група в нашето изследване би могъл да отразява точно това явление.

Теорията, че устните и писмените езикови проблеми вървят ръка за ръка, е потвърдена в множество научни разработки. Тодорова (2016, с.32) дори смята тази връзка за най-единодушно приетата и правило в логопедията. Собственонаучното изследване потвърждава тезата, че устния език е силен предиктор за бъдещото развитие на писмения език. То недвусмислено сочи ролята на ранният лингвистичен дефицит (най-вече експресивната реч) като водеща в прогнозата на трудности при писането. Взаимовръзката, обаче, както и Ценова (2020а) твърди, между нарушенията на устния и на писмения език е силна, но не безусловна. Доказателство за това са 7-те ученици от експерименталната група, които демонстрират типично овладяване на писмения език, и ученикът от контролната група, при който се отчита дислексия, без предходни езикови дефицити. Т.е. стига се до идеята за многофакторната основа на дислексия, при която специфичните езикови нарушения са ключова, но не абсолютна причина.

Може да се направи и най-важното обобщение, свързано с втората хипотеза на настоящото теоретико-практическо проучване: основен маркер за своевременно прогнозиране на дислексия на развитието е състоянието на устния език в горна предучилищна възраст.

## **VII. Честота и полово разпространение на специфичната дислексия**

Доказано е, че нарушенията в овладяването на писмения език са сред най-честите невроразвитийни разстройства. Според Schumacher и колектив (2007) те засягат около 5-12% от учениците в световен мащаб. Това се потвърждава и в собственонаучното изследване, което идентифицира група от дванадесет ученици с дислексия на развитието, т. е. броят на засегнатите от специфични нарушения на ученето представлява 12% от всички изследвани първоначално 100 деца. Цифрата е напълно съпоставима с глобалната статистика. *Следва изводът, че дванадесет на всеки сто ученици в начална училищна възраст изпитват специфични трудности при овладяването на грамотност.*

По отношение разпределението на риска от дислексия между половете трябва да се отбележи, че това е дискуссионен въпрос, ненамерил окончателно изяснение досега. До него се стига, като се изтъкне мнението на Rutter et al. (2004), които смятат, че е възможно твърде високият брой момчета с дислексия да е следствие от хипердиагностика. Причина за това може да е по-голямата проява при мъжкия пол на коморбидност с хиперактивност и дефицит на внимание, и други поведенчески особености, заради които е вероятно по-често да се търси подкрепа от специалист. Съотношението между половете, освен това, може да бъде повлияно от тежестта на разстройството, коефициента на интелигентност на засегнатите и оценяваните когнитивни профили (Olson, 2002). *В нашия случай цифрите на засегнатите момчета и момичета са съответно: 8 и 4, т. е. съотношението между половете е 2 към 1 – момчета : момичета.*

### **VIII. Съпоставяне постиженията на момчетата и момичетата**

Не са документирани особености по отношение тежестта на симптомите при момчетата и при момичетата. Въпреки това биологичните полови различия в нервната система могат да играят подсилваща или компрометираща роля в детското лингвистично функциониране и училищните постижения.

*Сравнението в края на втория етап от собственонаучното изследване на резултатите на засегнатите от специфични нарушения на писмения език ученици по пол не води до отчитане на особености. Въпреки вариациите, сравнението не показва статистически значима разлика между резултатите на двата пола .*

### **IX. Изводи от втория етап на изследването**

1. Получените данни от изследването на писането сочат значими различия между експерименталната и контролната групи във времето представяне, количеството на грешките и броя сгрешени думи. Освен това се отчитат особености по отношение на типа допускани неточности. Разграничение между двете групи има и в цялостната училищна успеваемост на учениците. Откриват се и други отличителни белези.

2. Резултатите показват разнороден характер на отчетените грешки. Като водещи индикатори за състоянието на писането се очертават броят грешки и сгрешените думи, за сметка на скоростта на изпълнение.

3. Състоянието на устния език в горна предучилищна възраст е основен маркер за своевременно прогнозиране на дислексия на развитието. Взаимовръзката между нарушенията на устния и на писмения език е силна, но не безусловна.

4. Дванадесет на всеки сто ученици в начална училищна възраст изпитват специфични трудности при овладяването на грамотност. Разпределението момчета : момичета е съответно 2 към 1.

9. Не се отчитат особености и значимо различие в проявите на дислексия между половете.

Изводите от първия и втория етап на собственонаучното изследване дават основание да се считат за доказани главните хипотези. Стига се до извода, че част от децата в горна предучилищна възраст имат дефицит в устния език, чиято тежест е основание да се приемат за деца в риск към дислексия. Освен това езиковото генериране е основен показател за предстоящи училищни затруднения.

Поставената в основата на този труд глобална хипотеза също се потвърждава: Високата честота на нарушенията в овладяването на писмения език и ученето е резултат от закъсняло разпознаване на проблема.

### **ИЗВОДИ ОТ ИЗСЛЕДВАНЕТО**

1. Предиктори за риск от специфични нарушения на способността за учене има още преди постъпване в училище. Нетипичното развитие на устния език е най-ранната видима поведенческа индикация. То включва изоставане в лингвистичното развитие с особено засегнати експресивни умения и фонологична компетентност.

2. При 19% от децата в горна предучилищна възраст се отчитат специфични езикови нарушения. Те се срещат приблизително еднакво често сред двата пола в проучваната възраст. В училище броят на момичетата, при които нарушението е компенсирано – намалява, а този на насочените към специалист и диагностицирани момчета – се увеличава.

3. Взаимовръзката между нарушенията на устния и нарушенията на писмения език е силна, но не абсолютна. 61% от децата с езикови нарушения на развитието показват последващи специфични трудности при овладяването на писмена реч. Дислексия, без предходен лингвистичен дефицит, се отчита при 6% от учениците.

4. Дванадесет на всеки сто ученици в начална училищна възраст изпитват специфични трудности при овладяването на грамотност. Съотношението между половете е 2 към 1 момчета : момичета.

5. Необходима е ранна диагностика и своевременно лечение на специфичните езикови нарушения още в горна предучилищна възраст с цел намаляване риска и превенция на дислексия на развитието.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Независимо от установената силна връзка между проблемите с устната реч и затрудненото овладяване на грамотност, дислексията не винаги се появява след предучилищни езикови нарушения, а лингвистичните дефицити не са непременно свързани с предстоящи трудности в ученето. В крайна сметка идентифицирането на деца в риск от дислексия дава възможност да се разкрият ключови когнитивни фактори и индивидуални по-дълбоки дефицити, които биха възпрепятствали развитието на писмения език.

Проучването на лингвистичните особености в края на трета - началото на четвърта подготвителна група позволява набелязване на конкретни затруднения и оптимално планиране на логопедичната работа за тяхното преодоляване. С навременна подкрепа и разработване на адекватна програма за справяне с езиковите нарушения – още в горна предучилищна възраст – при немалка част от децата има шанс за редуциране на предстоящите училищни проблеми. Терапията на комуникативните нарушения трябва да е насочена към силните и слабите страни на засегнатите, независимо от диагностичните етикети.

Очертава се нуждата от още изследвания върху механизмите, чрез които се проявяват специфичните езикови нарушения и дислексията на развитието. Освен това са необходими по-задълбочени проучвания, които обстойно да проследят развитието на езика в различни негови аспекти преди и след появата на дислексия.

Собственонаучното изследване дава отговори на основни въпроси, свързани с трудностите при овладяване на писмения език. Същевременно формулира научни изводи и очертава препоръки към българската логопедична практика.

## **ПРИНОСИ**

### **- Теоретични:**

1. Прави се емпирична проверка на действието на един основен предиктор (специфични езикови нарушения) и се посочва до каква степен той оказва влияние върху овладяването на писмения език.

2. Разкрива се тежестта на три лингвистични сфери в предикативната им роля и се доказва, че експресивният езиков дефицит има най-голяма стойност като индикатор за риск към дислексия на развитието.

3. Представят се данни за разпространението и половото разпределение на специфичните езикови нарушения и дислексията на развитието.

### **- Практически:**

1. Посочва се необходимостта от разработване на стандартизирана методика за оценка на езиковото развитие още в горна предучилищна възраст с цел ранна диагностика и превенция на риска от трайни училищни проблеми.

2. Изследването допринася за разкриването на предвестници на дислексия в детската градина.

3. Резултатите от изследването ориентират специалистите в практиката към своевременна подкрепа, която би довела до ограничаване на растящия брой ученици със специфични нарушения на ученето, а оттам и на функционално неграмотните хора, пред които биха се разкрили повече шансове за професионално развитие и социална адаптация.

### **БИБЛИОГРАФИЯ (източници, цитирани в автореферата)**

1. Книга за учителя (2017). Книга за учителя към учебен комплект по български език и литература за втори клас. София: ПРОСВЕТА.

2. Мавлов, Л. (2000). Фундаментална неврология. София: „Бойко Стаменов“.

3. Маркова, Р., Станкова, М. (2015). Връзка между специфични езикови нарушения и поведенчески проблеми при деца в предучилищна възраст, *Сборник доклади от Научна конференция с международно участие „Комуникативни и емоционално-поведенчески нарушения“*, Редакционна колегия: В. Боянова, М. Станкова, Ж. Винарова (pp. 80-88). София: Нов български университет. Матанова, 2001

4. Наредбата за приобщаващото образование(2017). обн. ДВ, бр. 86 от 27.10.2017 г., посл. изм. и доп. ДВ. бр. 92 от 27.10.2020 г.

5. Тодорова, Е. (2013) – Дислексия. Retrieved on 28.07.2022 from <https://www.facebook.com/dyslexia.kids/posts/2077721382263637>

6. Тодорова, Е. (2016). Дислексия: Специфични нарушения на способността за учене. София: УИ Нов български университет.

7. Ценова, Ц. (2019). Логопедия: Описание, диагностика и терапия на комуникативните нарушения. София: УИ „Св. Климент Охридски“.

8. Ценова, Ц. (2020a). Дискуссионни аспекти на взаимовръзката между нарушенията на устния и на писмения език. *Специална педагогика и логопедия*, 1(2020), 61-74.

9. Щерева, К. (2012). Фонологичното осъзнаване на децата: Превенция на дислексия. София: Глосса терапи.

10. Щерева, К. (2018). Четенето и свързани фактори. София: Глосса терапи.



11. Boder, E. (1973). Developmental dyslexia: A diagnostic approach based on three atypical readingspelling patterns. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 15(5), 663-687. doi:10.1111/j.1469-8749.1973.tb05180.x
12. Bogen, J. & Bogen, G. (1976). Wernicke's region – where is it? *Journal Origins and Evolution of Language and Speech*, 280(1), 834-843. doi:10.1111/j.1749-6632.1976.tb25546.x
13. Bub, D. (2003). Alexia and related reading disorders. *Neurologic Clinics*, 21(2), 549-568. doi:10.1016/s0733-8619(02)00099-3
14. Caramazza, A. (1997). How Many Levels of Processing Are There in Lexical Access? *Cognitive Neuropsychology*, 14(1), 177-208. doi:10.1080/026432997381664
15. Carroll, J., Mundy, I., & Cunningham, A. (2014). The roles of family history of dyslexia, language, speech production and phonological processing in predicting literacy progress. *Developmental Science*, 17(5), 727-742. doi: 10.1111/desc.12153
16. Castles, A. & Coltheart, M. (1993). Varieties of developmental dyslexia. *Cognition*, 47(2), 149-180. doi:10.1016/0010-0277(93)90003-e
17. Catts, H., Adlof, S., Hogan, T., & Weismer, S. (2005). Are specific language impairment and dyslexia distinct disorders? *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 48(6), 1378-1396. doi:10.1044/1092-4388(2005/096)
18. Catts H. & Kamhi, A. (2012). *Language and reading disabilities*. Boston, MA: Pearson.
19. Cherney, L. (2004). Aphasia, alexia, and oral reading. *Topics in Stroke Rehabilitation*, 11(1), 22-36. doi:10.1310/VUPX-WDX7-J1EU-00TBC
20. Chomsky, 1975
21. Damasio, H. & Damasio, A. (1989). *Lesion analysis in neuropsychology*. New York: Oxford University Press.
22. Estienne, F. (1985). Dislexie. In P. Mardaga (Ed.), *Troubles de langage (diagnostique et reeducation)* (pp. 397-431). Bruxelles: Dans.
23. Fletcher, J. (2009). Dyslexia: The evolution of a scientific concept. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 15(4), 501-508. doi:10.1017/S1355617709090900
24. Henderson, V. (2009). Alexia and agraphia. In *Handbook of Clinical Neurology: History of Neurology*, Volume 95 (pp. 583-601). Retrieved from ScienceDirect.
25. Hulme, C. & Snowling, M. (2014). The interface between spoken and written language: Developmental disorders. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London B: Biological Sciences*, 369(1634): 20120395. doi:10.1098/rstb.2012.0395
26. ICD-10. (2008). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems – 10th Revision, Version: 2019*. Geneva: World Health Organization. Retrieved on 28.07.2022 from <https://icd.who.int>

26. Kairaluoma, L., Torppa, M., Westerholm, J., Ahonen, T. & Aro, M. (2013). The nature and factors related to reading difficulties among adolescents in a transparent orthography. *Scientific Studies of Reading*, 17(5), 315-332. doi:10.1080/10888438.2012.701257
27. Kamhi, A. & Catts, H. (2012). *Language and Reading Disabilities* (3rd Edn). Harlow: Pearson Education Limited.
28. Law, J., Boyle, J., Harris, F., Harkness, A. & Nye, C. (2000). Prevalence and natural history of primary speech and language delay: Findings from a systematic review of the literature. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 35(2), 165-188. doi:10.1080/136828200247133
29. Leff, A. & Behrmann, M. (2008). Treatment of reading impairment after stroke. *Current Opinion Neurology*, 21(6), 644-648. doi:10.1097/WCO.0b013e3283168dc7
30. Lervag, A., & Hulme, C. (2009). Rapid Automatized Naming (RAN) taps a mechanism that places constraints on the development of early reading fluency. *Psychological Science*, 20(8), 1040-1048. doi:10.1111/j.1467-9280.2009.02405.x
31. Lundberg, I. & Høien, T. (2012), Phonemic Deficits: A Core Symptom of Developmental Dyslexia? *The Irish Journal of Psychology*, 10(4), 579-592, doi:10.1080/03033910.1989.10557772
32. Luzzatti, C. & Whitaker, H. (2006). Acquired Impairments of Written Language. In *Encyclopedia of Language & Linguistics* (pp.18-26). doi:10.1016/B0-08-044854-2/02368-3
33. Marshall, J. (1984). Toward a rational taxonomy of the developmental dyslexias. In Malatesha, R. & Whitaker, H. (Eds.). *Dyslexia: A global issue* (pp. 45-58). Hague: Martinus Nijhoff.
34. Melby-Lervag, M., Lyster, S., & Hulme, C. (2012). Phonological skills and their role in learning to read: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 138(2), 322-352, doi:10.1037/a0026744
35. Muter, V., Hulme, C., Snowling, M., & Stevenson, J. (2004). Phonemes, rimes, vocabulary, and grammatical skills as foundations of early reading development: Evidence from a longitudinal study. *Dev Psychol*, 40(5), 665-681. doi:10.1037/0012-1649.40.5.665
36. Myklebust, H. (1965). *Development and disorders of written language: Picture story language test*. New York: Grune and Stratton.
37. Olson, R. (2002). Dyslexia: nature and nurture. *Dyslexia*, 8(3), 143-159. doi:10.1002/dys.228
38. Pennington, B. (2006). From single to multiple deficit models of developmental disorders. *Cognition*, 101(2), 385-413. doi:10.1016/j.cognition.2006.04.008

39. Pennington, B., & Bishop, D. (2009). Relations among speech, language, and reading disorders. *Annual Review of Psychology*, 60, 283-306.
40. Pfohl M., Hattie J., Dörfler T., & Artelt C. (2014). Individual differences in reading development: A review of 25 years of empirical research on Matthew effects in reading. *Review of Educational Research*, 84(2), 203-244. doi:10.3102/0034654313509492
41. Plaut, D., McClelland, J., Seidenberg, M., & Patterson, K. (1996). Understanding normal and impaired word reading: Computational principles in quasi-regular domains. *Psychological Review*, 103(1), 56-115. doi:10.1037/0033-295x.103.1.56
42. Ramus, F. (2003). Developmental dyslexia: Specific phonological deficit or general sensorimotor dysfunction? *Current Opinion in Neurobiology*, 13(2), 212-218. doi:10.1016/S0959-4388(03)00035-7
43. Rotzer, S., Kucian, K., Martin, E., Aster, M., Klaver, P., & Loenneker, T. (2008). Optimized voxel-based morphometry in children with developmental dyscalculia. *NeuroImage*, 39(1), 417-422. doi:10.1016/j.neuroimage.2007.08.045
44. Rutter, M., Caspi, A., Fergusson, D., Horwood, L., Goodman, R., Maughan, B., Moffitt, T., Meltzer, H., & Carroll, J. (2004). Sex differences in developmental reading disability: new findings from 4 epidemiological studies. *Journal of the American Medical Association*, 291(16), 2007-2012. doi:10.1001/jama.291.16.2007
45. Scarborough, H. (1990). Very early language deficits in dyslexic children. *Child Development*, 61(6), 1728-1743. doi:10.1111/j.1467-8624.1990.tb03562.x
46. Schumacher, J., Hoffmann, P., Schmal, C., Schulte-Körne, G., & Nothen, M. (2007). Genetics of dyslexia: the evolving landscape. *Journal of Medical Genetics*, 44(5), 289-297.
47. Sinanovic, O., Mrkonjic, Z., Zukic, S., Vidovic, M., & Imamovic, K. (2011). Post-stroke language disorders. *Acta Clinica Croatica*, 50(1), 79-94. Retrieved from ResearchGate.
48. Snowling, M. & Melby-Lervag, M. (2016). Oral Language Deficits in Familial Dyslexia: A Meta-Analysis and Review. *Psychological Bulletin*, 142(5), 498-545.
49. Valdois, S., Bosse, M., & Tainturier, M. (2004). The cognitive deficits responsible for developmental dyslexia: Review of evidence for a selective visual attentional disorder. *Dyslexia*, 10(4), 339-363. doi:10.1002/dys.284
50. Vygotsky, L. (1986). *Thought and Language*. Translated by A. Kozulin, USA, Massachusetts Institute of Technology Press.
51. Waldie, K., & Hausmann, M. (2010). Right fronto-parietal dysfunction in children with ADHD and developmental dyslexia as determined by line bisection judgements. *Neuropsychologia*, 48(12), 3650-3656. doi:10.1016/j.neuropsychologia.2010.08.023

52. Wolf, M., & Bowers, P. (1999). The double-deficit hypothesis for the developmental dyslexias. *Journal of Educational Psychology*, 91(3), 415-438.

53. [https://www.thecommunicationtrust.org.uk/media/18907/communicating\\_phonics\\_phonological\\_delay.pdf](https://www.thecommunicationtrust.org.uk/media/18907/communicating_phonics_phonological_delay.pdf) - *Children with phonological delay/disorder* – Retrieved on 08.04.2020

### **ПУБЛИКАЦИИ ПО ТЕМАТА НА ДИСЕРТАЦИЯТА**

1. (2020). Компенсиране на дислексия чрез преформатиране на учебници със специфичен шрифт. Сборник доклади от Научно-практическа конференция, посветена на 80-годишнината от рождението на проф. д-р Георги Бижков „Образование и изкуства: традиции и перспективи“, 317-324, София, УИ: „Св. Климент Охридски“.

2. (2020). Основни предиктори за поява на дислексия на развитието. Сборник доклади от Научно-практическа конференция, посветена на 80-годишнината от рождението на проф. д-р Георги Бижков „Образование и изкуства: традиции и перспективи“, 460-468, София, УИ: „Св. Климент Охридски“.

3. (2021). Специфични езикови нарушения – актуални тенденции и перспективи по отношение разпространение, честота и прояви. Сборник доклади от Втора научно-практическа конференция „Образование и изкуства: традиции и перспективи“ на ФНОИ на СУ „Св. Климент Охридски“, 593-603.

4. (2021). Родителят – активен участник в терапията на детето със специфични езикови нарушения. Сборник доклади от Втора научно-практическа конференция „Образование и изкуства: традиции и перспективи“ на ФНОИ на СУ „Св. Климент Охридски“, 696-705.

5. (2021). (в съавт. с Ценова, Ц.) Ранна диагностика на детското езиково развитие и превенция на нарушенията на писмения език. Списание Специална педагогика и логопедия, София, ФНОИ, СУ „Св. Климент Охридски“, 18-37.

6. (2022). Полови различия в лингвистичната компетентност при деца с нормативно речево развитие и деца със специфични езикови нарушения. Сборник доклади от Трета научно-практическа конференция „Образование и изкуства: традиции и перспективи“ на ФНОИ на СУ „Св. Климент Охридски“, 81-94.

7. (2022). Специфични езикови нарушения и дислексия на развитието – две отделни състояния или трудности в лингвистичното функциониране с различни възрастови прояви. Сборник доклади от Трета научно-практическа конференция „Образование и изкуства: традиции и перспективи“ на ФНОИ на СУ „Св. Климент Охридски“, 95-107.