

Agnieszka Lasota

Specyficzne zaburzenie rozwoju językowego

Specific language impairment

Zakład Psychologii Rozwojowej i Wychowawczej im. S. Szumana
Instytut Psychologii, Uniwersytet Jagielloński; Akademia Świętokrzyska

Wprowadzenie

Mówiąc o zaburzeniach rozwoju językowego mamy na myśli: z jednej strony, zaburzenia kompetencji językowej, a z drugiej – kompetencji komunikacyjnej. W SLI (*Specific Language Impairment*), zwanym specyficznym zaburzeniem rozwoju języka, widoczny jest wyraźny deficyt zdolności językowych, przy prawidłowych umiejętnościach komunikacyjnych. Dzieci z SLI nie wykazują zaburzeń kompetencji komunikacyjnej (w odróżnieniu np. od dzieci autystycznych), gdyż potrafią zrozumieć intencje innych osób i wykazują potrzebę komunikowania własnych intencji w inny sposób niż językowy. Problemem jest więc zdolność do prawidłowej komunikacji za pomocą języka.

Badania nad zaburzeniem rozwoju językowego prowadzone są od kilkunastu lat, jednakże pojęcie SLI zostało wprowadzone stosunkowo niedawno. Na określenie specyficznego zaburzenia SLI stosowano różne terminy, np.: *delayed speech development*, *developmental aphasia*, *word deafness*, *developmental language disorder*, *language impairment* (por. Leonard 2006); w języku polskim: alalia, alalia prolongata, afazja rozwojowa, dysfazja, opóźnienie rozwoju mowy, pro-

ste ORM, samoistne opóźnienie rozwoju mowy. Nie wszystkie jednak terminy polskie stosują się do zaburzenia, jakim jest SLI. Zjawisko to wymaga więc opracowania, a więc zarówno opisanego jego istoty, ustalenia kryteriów wyróżnienia go, jak i opracowania metod diagnozy. Najbardziej wyrazistą i zgodną nazwą jest określenie – specyficzne zaburzenie rozwoju językowego oraz skrót SLI (Fey i Leonard 1981, za: Leonard 2006).

Najczęściej stosowane są następujące kryteria wyróżniające SLI:

- istotnie niższe wyniki w standaryzowanych testach językowych (na poziomie – 1,25 odchylenia standardowego lub niższe),
- inteligencja mierzona testami niejęzycznymi, równa 85 lub wyższa,
- prawidłowy słuch,
- prawidłowa budowa i funkcjonowanie narządu artykulacyjnego,
- wykluczenie autyzmu, uszkodzenia CUN, czy słuchu,
- zasób słów ograniczony w stosunku do wieku,
- zdolności fonologiczne poniżej normy,
- lepsze rozumienie niż produkcja, choć poniżej wieku umysłowego,

- brak objawów zaburzeń w dwustronnych interakcjach społecznych oraz symptomów ograniczonej aktywności.
- kryterium neurologiczne, wykluczające schorzenia o podłożu neurologicznym, przyjmuje łagodne opóźnienie w dojrzewaniu układu nerwowego. Badane dzieci z SLI wykazują się bowiem wolniejszymi reakcjami motorycznymi, mniej zgrabnymi ruchami (typowe dla młodszych dzieci), a często nawet ograniczeniami w zakresie uwagi (Bishop 1990, Baker i In. 1982, za: Leonard 2006).
- kryterium społeczne to brak objawów charakterystycznych np. dla autyzmu, ujętych w typologii DSM IV. SLI nie zaburza kompetencji komunikacyjnej, co oznacza, że w odróżnieniu od dzieci z autyzmem, te chcą komunikować się z otoczeniem, używając najczęściej gestów i komunikacji pozajęzykowej, nie unikają kontaktu wzrokowego. Nie wykazują także objawów ograniczonej aktywności, polegającej na częstym powtarzaniu ruchów, czy stereotypizacji zachowań.

Problemem SLI częściej dotyczy chłopców niż dziewczynek (w proporcji 3:1; Leonard 2006). Częściej pojawia się u dzieci z rodzin, w których występowały podobne problemy z mową (np. u rodziców lub rodzeństwa). Z badań Tallal (1991, za: Leonard 2006) wynika, że na przewagę chłopców z SLI nad dziewczętami duży wpływ mają matki. Bowiem matki, u których stwierdzono zaburzenia rozwoju językowego, mają trzykrotnie więcej synów niż córek. Autorka doszukuje się związku pomiędzy uzyskanymi wynikami a stresem macierzyńskim i wysokim poziomem testosteronu u matek. Przyjmuje się, że SLI ma podłoże genetyczne. Szacuje się, że problem SLI dotyczy około 3–7 % populacji.

Jak widzimy trudno jasno sprecyzować, czym różnią się dzieci z SLI od dzieci normalnie rozwijających się. Jediną wyrazistą cechą, jaka charakteryzuje te

dzieci jest to, iż nie uczą się języka szybko i bez wysiłku. Takie dzieci charakteryzuje wolniejsze niż przeciętne tempo rozwoju językowego od chwili pojawienia się do momentu pełnego opanowania języka. Zasób słów jest raczej ograniczony w stosunku do wieku. Podobnie jak u normalnie rozwijające się dzieci wykazują one lepsze rozumienie niż produkcję, choć poniżej wieku umysłowego. Ich zdolności fonologiczne są poniżej normy; w szkole mają trudności z nauką czytania. Nie należą do tej grupy dzieci z obniżoną inteligencją niewerbalną, z zaburzeniami słyszenia, czy z fizycznymi uszkodzeniami aparatu mowy. Należy również wziąć pod uwagę fakt, iż dzieci spełniające powyższe kryteria SLI nie stanowią grupy jednorodnej.

Trudno także określić, czy SLI jest opóźnieniem, czy zaburzeniem. Wyłącznie opóźnieniem nie jest, ponieważ zwykle opóźnienie polega na wolniejszym niż u rówieśników wykształceniu zdolności ekspresyjnych lub/i/ percepcyjnych. Zdaniem H. Spionek (1981) o opóźnieniu rozwoju mowy, opartym na parametrach ilościowych i jakościowych, świadczą: późniejsze pojawienie się gaworzenia, późniejsze pojawienie się pierwszych słów, ubóstwo czynnego i biernego słownika, brak części mowy, późniejsze pojawienie się zdań prostych i złożonych, zbyt długo utrzymujące się nieprawidłowe struktury gramatyczne, zbyt długo utrzymująca się wadliwa wymowa różnych dźwięków mowy. Przyjęte kryterium ilościowo-jakościowe nie jest jednak wystarczające do głębszej analizy tego zjawiska. Coraz częściej przyjmuje się kryterium przyczynowe, w którym opóźniony rozwój mowy jest przejawem zakłócenia, pewnej dysharmonii rozwojowej, bądź objawem zaburzenia. Wydaje się, że SLI nie jest wyłącznie zakłóceniem rozwoju mowy, które samistnie wyrównuje się do piątego roku życia. i nie wywołuje dalszych konsekwencji w rozwoju dziecka. Ma ono raczej charakter zaburzenia rozwoju językowego. Po pierwsze dlatego, iż u wielu dzieci deficyty

językowe mają charakter przewlekły. Badania pokazują, iż dzieci zdiagnozowane w wieku przedszkolnym, po upływie 4–5 lat wciąż wykazywały pewne deficyty w zakresie języka. Po drugie, uważa się, iż SLI wpływa niekorzystnie na inne sfery rozwoju – społeczną, poznawczą czy emocjonalną. Negatywnie wpływa również na rozwój reprezentacji symbolicznej. Jednak wiele aspektów tego zjawiska nie pasuje także do terminu „zaburzenie”, jak choćby brak podłoża patologicznego. Ostatnie badania neurologiczne pokazują jednak, iż u dzieci z SLI można zauważyć pewne nieprawidłowości w budowie i funkcjonowaniu mózgu. Mogą nie być one przejawem patologii, lecz nietypowej budowy mózgu, utrudniającej przyswajanie języka, o ile będą „sprzyjały” temu czynniki środowiskowe lub biologiczne. Zdaniem M. Smoczyńskiej (2000) problem z diagnozą SLI polega na tym, że u dzieci z opóźnionym rozwojem mowy nie da się wcześniej przewidzieć, czy jest to tylko zakłócenie rozwoju, czy też zaburzenie, które nie zniknie bez śladu. Zdaniem L. Leonarda (2006) zaburzenia językowe w SLI można opisać na pięć sposobów: Można uznać je za opóźnienie rozwoju mowy. U części badanych obserwowano zjawisko plateau – zatrzymania na pewnym etapie. Niektóre dzieci z SLI popełniają błędy typowe dla dzieci młodszych prawidłowo rozwijających się, lecz z większą częstotliwością. U innych można zaobserwować nietypowe wzorce fonologiczne. Dzieci z SLI nie stanowią więc jednorodnej grupy, choć można zaobserwować kilka profili tego zaburzenia.

Teorie wyjaśniające SLI

Wielu badaczy źródła SLI upatruje w problemach z rozwojem dziecięcej wiedzy językowej. Uważają oni, że trudności takich dzieci z produkcją i rozumieniem języka, głównie struktur gramatycznych, wynikają ze słabej znajomości reguł i zasad. Badania zdolności gramatycznych dzieci z SLI pokazują, że występuje u nich

zdecydowanie wolniejsze przyswajanie kategorii funkcjonalnych (Eyer i Leonard 1995, Guilfoyle i in. 1991; za: Leonard 2006). Twórcą innej teorii, wyjaśniającej trudności z opanowaniem gramatyki przez dzieci z SLI, jest M. Rice i współpracownicy (1995). Ich koncepcja, zwana koncepcją przedłużonego stadium fakultatywnego bezokolicznika, wyjaśnia rzadkie stosowanie różnych form gramatycznych. Spotykane deficyty gramatyczne mogą również wynikać z zawężenia zakresu stosowania reguł, co potwierdzili Ingram i Carr (1994, za: Leonard 2006). O deficycie ukrytych reguł rządzących nabywaniem cech czasu, liczby i osoby, mówi Gopnik i jej współpracownicy (1990, 1994, za: Leonard 2006).

Ponieważ wiele badań przyniosło potwierdzenie, że dzieci z SLI prezentują deficyty w sferze pozajęzykowej, SLI może wynikać z ograniczonej ogólnej zdolności przetwarzania informacji. W takim rozumieniu, problemy pozajęzykowe dzieci z SLI nie są wynikiem zaburzonego rozwoju języka, lecz przeciwnie – to właśnie deficyty pozajęzykowe stanowią podstawowy problem. Badania dowodzą, że o wykonaniu zadania przez dzieci z SLI decydują czasem właśnie czynniki związane z przetwarzaniem informacji aniżeli czynniki językowe (Johnston i Smith 1989, Bishop, 1992, za: Leonard 2006). Badania Kamhi (1981) oraz Kamhi i in. (1984) wykazały, że dzieci z SLI wypadają zdecydowanie gorzej od dzieci z grupy kontrolnej w próbach dotykowego rozpoznawania przedmiotów. Badane dzieci z zasłoniętymi oczami dotykały różnych kształtów, a następnie rozpoznawały je na obrazkach. Słaby wynik, jaki osiągnęły dzieci z SLI sugeruje, że mają one mniejszą zdolność utrzymywania obrazu w umyśle, a co za tym idzie, ograniczoną zdolność przetwarzania. W badaniach Bishop (1979, za: Leonard 2006) dzieci z SLI wykazywały się gorszym rozumieniem zdań złożonych, niż tak samo długich zdań pojedynczych. Tezę o niskim poziomie przetwarzania informacji u osób z SLI

potwierdzają też badania dotyczące czasu reakcji, w których przewagę mają osoby z grupy kontrolnej. Przykładem takich badań jest ocena zdań pod względem poprawności gramatycznej (Wulfbeck i Bates 1995), czy wyszukiwanie określonych wyrazów w prezentowanym materiale werbalnym (Stark i Montgomery 1995, za: Leonard 2006).

Powyższe tezy dotyczą ograniczenia ogólnej zdolności przetwarzania informacji. W literaturze przedmiotu można znaleźć również bardziej szczegółowe koncepcje dotyczące deficytów w poszczególnych mechanizmach rozwoju. Na przykład Baddeley i Gathercole (1990, za: Leonard 2006) uważają, że za niektóre problemy w SLI odpowiadają deficyty pamięci fonologicznej. Problemy z SLI mogą wynikać także z gorszego przetwarzania informacji w krótkim czasie (Tallal i Stark, 1981, za: Leonard, 2006).

Bardzo ciekawe ujęcie SLI przedstawia Locke (1993, 1994, za: Leonard, 2006). Autor twierdzi, że dzieci z SLI wykazują opóźnienie w zakresie dojrzenia neurofizjologicznego. Świadczy o nim późne osiągnięcie kamieni milowych na drodze rozwoju zdolności poznawczych i motorycznych. Wolniejszy jest także rozwój leksykalny. Jego zdaniem dziecko powinno przyswoić określoną ilość materiału leksykalnego w określonym czasie, a następnie zostaje aktywowany mechanizm analizy gramatycznej, także funkcjonujący w określonych ramach czasowych. Problemy z przyswajaniem materiału prowadzą do odroczenia aktywowania mechanizmu gramatyki, co w konsekwencji prowadzi do zawężenia okresu optymalnego funkcjonowania tego mechanizmu. Fakt ten może prowadzić do zaburzenia rozwoju gramatyki, a dalsza nauka w tym zakresie będzie opierać się na mechanizmach kompensacyjnych. W konsekwencji mogą wystąpić dalsze problemy z normalnym funkcjonowaniem językowym (np. problemy z czytaniem i pisaniami).

Przegląd badań nad SLI Mowa dzieci z SLI w różnych językach

Z dotychczas przeprowadzonych badań porównawczych w różnych krajach okazało się, iż specyfika SLI różni się w zależności od kraju i języka. Dogłębne badania prowadzone przez Leonarda (2006), dotyczące przyswajania języka przez dzieci anglojęzyczne, wykazały ograniczenia w każdym z badanych obszarów języka (morfologii, fonologii, składni a nawet pragmatyki). Wiele badań prowadzonych nad mową dzieci z SLI w językach romańskich np. włoskim (Carpinci, Iverson i in. 1996), hiszpańskim (Merino 1983 za: Leonard 2006), czy francuskim (Chevrie-Muller 1996, Gerard 1991, za: Leonard 2006) potwierdza fakt, że u dzieci z SLI rozwój leksykalny jest wolniejszy niż u innych dzieci, późno w rozwoju pojawiają się kombinacje słowne, większość dzieci wykazuje problemy z produkcją mowy, mogą również pojawić się problemy z rozumieniem mowy. U większości dzieci z SLI długość wypowiedzi jest ograniczona, opuszczają obowiązkowe elementy w zdaniu, również rozwój fonologii jest ubogi. Zaobserwowano także znaczne trudności z gramatyką. Dzieci włoskie mają przede wszystkim problemy z używaniem zaimków dzierżawczych i, podobnie jak anglojęzyczne i hiszpańskie, rodzajników. Dzieci te nie mają natomiast kłopotów z używaniem odpowiednich form czasu, czy odmianą czasowników.

Gruntowne zrozumienie jak SLI jest manifestowane w produkcji i rozumieniu danego języka, wymaga obszernych badań w wielu innych językach. Od kilku lat prowadzone są badania nad specyfiką SLI u dzieci mówiących w języku węgierskim, chorwackim, greckim, japońskim, a także polskim. W Polsce badania nad rozwojem językowym dzieci z ryzykiem SLI prowadzi Magdalena Smoczyńska na Uniwersytecie Jagiellońskim.

Badając patomechanizm zaburzeń rozwoju mowy należy go rozpatrywać

na tle ogólnego rozwoju dziecka. Zgodnie z tezą H. Nartowskiej (1980) każde, nawet izolowane zaburzenie nie pozostaje bez wpływu na przebieg rozwoju dziecka. Podobnie jest z SLI. Uważa się, iż SLI może współwystępować z innymi problemami lub wtórnie wpływać na inne sfery rozwoju dziecka. Dzieci z SLI mają bowiem w późniejszych latach trudności w szkole, np. kłopoty z czytaniem. Nippold i Fey (1993, za: Leonard 2006) badając rozumienie metafor przez dzieci o różnym poziomie sprawności językowych, odkryły, iż dzieci z SLI uzyskują znacznie gorsze wyniki niż rówieśnicy. Niemieccy badacze B. Eisenwort i U. Willinger (1999) przebadali prawie 100 dzieci zdiagnozowanych w klasyfikacji ICD-10 i ocenionych na skali Wechslera. Wyniki pokazały, że tylko 1/3 badanych dzieci nie wykazywała dodatkowych problemów w zakresie sfery poznawczej, natomiast u 2/3 badanych stwierdzono deficyty w zakresie zarówno werbalnej, jak i niewerbalnej inteligencji. Być może zatem bardziej podstawowy defekt poznawczy stanowi fundament SLI. Leonard i Lombardino (2002) próbowali również odnaleźć anatomiczną podstawę odróżnienia trudności w czytaniu (PD – *reading disability*) o podstawie fonologicznej od problemów w uczeniu się języka, rozumianych jako SLI o podstawie niefonologicznej. Odnalezione różnice np. w masie mózgu, czy asymetrii *planum temporale* sugerują, iż PD i SLI są jakościowo różnymi zaburzeniami. Stwierdzono, iż istnieją różnice w neuroanatomicznych cechach charakteryzujących SLI i PD. PD jest kojarzone z dużymi asymetrycznymi strukturami mózgu, natomiast SLI jest kojarzone z mniejszymi symetrycznymi strukturami.

Symboliczne ujmowanie rzeczywistości i komunikacja niejęzykowa u dzieci z SLI

Wiele dzieci z SLI wykazuje słabości w obszarach działań, które wydają się być związane w niewielkim stopniu lub wcale niezwiązane z językiem. Odkrycie

niejęzykowych deficytów u dzieci z SLI nasunęło badaczom przypuszczenie, iż za pewne poznawcze osiągnięcia odpowiedzialny jest w dużej mierze właśnie język. Badania nad reprezentacją umysłową dzieci z SLI rozpoczęła uczennica J. Piageta, W. Inhelder (1963). W jednych z badań porównywano dzieci normalnie rozwijające się i dzieci z SLI dobrane według wieku życia. Okazało się, iż wypowiedzi dzieci z SLI ograniczone były do pojedynczych słów, częściej jednak uciekały się one do gestów, szczególnie wówczas, gdy wykazywały intencję rozkazującą w stosunku do odbiorców. Również nowsze wyniki badań (Evans J., Alibali M., McNeil N. 2001), dotyczące rozbieżności między werbalną ekspresją a reprezentacją, potwierdzają te różnice. Normalnie rozwijające się dzieci często wyrażają wiedzę o świecie za pomocą gestów i komunikacji niewerbalnej, zanim zdolne są wyrazić ją słowami. Dzieci z SLI w porównaniu z dziećmi normalnie rozwijającymi się posługują się częściej i więcej informacją przekazują poprzez gesty aniżeli słowa. Wyniki badań wskazują jednoznacznie, iż wiedza tych dzieci jest duża, natomiast nie potrafią one wyrazić jej słowami. Te badania są potwierdzeniem, że kiedy osoba (dziecko) nie ma dostępu do słowa wówczas w naturalny sposób korzysta z innych środków, w tym przypadku gestów.

W dotychczasowych badaniach nad relacją między komunikacją werbalną a aktywnością niejęzykową dzieci z SLI stwierdzono, że używanie przez nie gestów jest zazwyczaj strategią kompensacyjną w stosunku do używania słów. Potwierdzenie tej tezy znalazłam w moich badaniach, będących pierwszą próbą wyjaśnienia zdolności małych dzieci do symbolicznego ujmowania rzeczywistości oraz komunikowania się pozajęzykowego w sytuacji zaburzonego rozwoju językowego (Lasota 2007). Uzyskanie takiego obrazu rozwoju we wczesnym dzieciństwie było możliwe dzięki uczestniczeniu w szeroko zakrojonym projekcie badawczym, prowa-

dzonym przez M. Smoczyńską. Przeprowadzone longitudinalne badania na próbie 99 dzieci w wieku 18, 30 i 42 miesięcy życia pozwoliły na weryfikację wielu postawionych hipotez. Okazało się, że 30-miesięczne dzieci z podejrzeniem SLI (ze względu na brak polskich wystandaryzowanych narzędzi do badania rozwoju językowego dzieci we wczesnym dzieciństwie możemy mówić jedynie o ryzyku SLI) różniły się od rówieśników o prawidłowym rozwoju językowym zarówno ilością jak i jakością środków używanych do komunikacji z dorosłym. Okazało się, że dzięki różnorodności zastosowanych metod oraz narzędzi zaobserwowano ilościowe różnice w zakresie komunikatów niejęzykowych, głównie w sytuacjach zadaniowych. Dzieci z podejrzeniem SLI częściej używały gestów oraz spojrzeń kierowanych do rodzica lub badacza w celu uzyskania dodatkowej pomocy. Rówieśnicy charakteryzujący się prawidłowym i ponadprzeciętnym rozwojem językowym komunikowali się w sposób niejęzykowy znacznie rzadziej. W sytuacjach komunikacyjnych natomiast widoczna była zdecydowana różnica w jakości używanych komunikatów. Dzieci z ryzykiem SLI częściej używały gestykulacji w funkcji zastępującej mowę. Dzieci z grup porównawczych natomiast najczęściej komunikowały się słownie, gestykulacja zaś przybierała przede wszystkim funkcję uzupełniającą wypowiedź werbalną.

Podobne wnioski uzyskała w badaniach szwedzkich A. Månson i Fex (1998), dowodząc, że dzieci z SLI w wieku 3;5-6;7 używały gestykulacji jako strategii kompensacyjnej. Wyniki pokazały, iż dzieci z SLI używały więcej gestów niż dzieci prawidłowo rozwijające się. Dzieci z SLI częściej używały emblematów, adaptatorów i gestów afektywnych, podczas gdy dzieci normalnie rozwijające się częściej używały regulatorów i ilustratorów. w badaniach Donny Thal (2005) dzieci (w 28 miesiącu życia), wykazujące opóźnienie zarówno w rozumieniu jak i produkcji mowy, wykazywały także opóźnienie

w zakresie rozwoju gestów. Natomiast dzieci, które miały opóźniony rozwój mowy czynnej, przy normalnym rozumieniu używały więcej gestów, niż dzieci normalnie rozwijające się. Autorka zakłada, że to dzieci z prawidłowo rozwiniętym biernym słownikiem, lecz z deficytem w zakresie mowy czynnej, używają gestów jako strategii kompensacyjnej w stosunku do mowy.

Inną formą reprezentacji umysłowej, badaną w powiązaniu z SLI były wyobrażenia. W odróżnieniu od języka, wyobrażenia mają charakter obrazowy. w badaniach nad wyobrażeniami u dzieci z SLI zauważono, że miały one trudności np. z określeniem linii poziomu wody w pojemniku, który zostaje przechylony. Dzieci z SLI w wyobrażaniu sobie przedmiotów i ich cech wypadają gorzej niż grupa kontrolna dopasowana wiekowo, natomiast lepiej niż grupa dopasowana według MLU (*mean length utterance* – średnia długość zdania). U dzieci tych stwierdzono także pozytywną korelację między osiągnięciami w zakresie wyobrażeń a rozumieniem słownictwa.

Uważa się, iż SLI wpływa także na rozwój reprezentacji symbolicznej w zabawie. Dzieci z SLI wykazują pewne ograniczenie w użyciu przedmiotów w zabawie symbolicznej (wykazują np. mniejszą adaptację przedmiotów realnych do symbolicznych). Takie wyniki otrzymali w swych badaniach L. Rescorla i M. Goossen (1992). U dzieci z SLI zaobserwowano mniej dobrze rozwiniętych zabaw sekwencyjnych, mniejszą decenterację w zabawie (używanie tych samych schematów), a także mniej przypadków używania symbolicznych transformacji. W badaniach porównawczych dzieci przedszkolnych okazało się, iż dzieci prawidłowo rozwijające się spędzały więcej czasu na zabawie symbolicznej niż dzieci w tym samym wieku z SLI. Młodsze dzieci przedszkolne prawidłowo rozwijające się i z SLI różniły się sumą czasu jaką poświęcały zabawom reprezentującym przejście

wy poziom między zabawą funkcjonalną a zabawą symboliczną.

W innych badaniach (Terrell, Schwartz, Prelock i Messick 1984) porównano zabawy symboliczne dzieci ze specyficznymi zaburzeniami języka oraz młodszych dzieci normalnie rozwijających się, wykazujących porównywalny zasób słów i długości wypowiedzi ograniczonej do jednego słowa. Dzieci z SLI uzyskały wyższe wyniki w zabawie symbolicznej niż młodsze dzieci z grupy porównawczej. Jednakże nie potwierdziło się to w późniejszych badaniach Terrella i Schwartza, gdzie stworzono dwie grupy kontrolne: pierwszą dopasowaną według wieku, drugą – według MLU. Dzieci brały udział w zabawach w udawanie (jeden przedmiot zastępował inny). Wyniki tych badań nie odśloniły widocznych różnic między starszymi dziećmi z SLI, a młodszymi prawidłowo rozwijającymi się. Najwyższy poziom rozwoju zabaw symbolicznych, jak można było się spodziewać, zaobserwowano w grupie kontrolnej dopasowanej według wieku.

Badania longitudinalne prowadzone przez Skarakis-Doyle i Prutting (1988), dotyczące relacji między rozwojem zabawy symbolicznej a zdolnościami językowymi wykazały, iż u dzieci z SLI zabawa symboliczna, tak jak zdolności językowe pojawiły się w późniejszym czasie, niż oczekiwano. Każde z tych dzieci jednak ujawniło wcześniej rozumienie wypowiedzi wielosłownych zanim zaobserwowano u nich prawdziwą zabawę symboliczną. Inne badania podłużne wykazały, iż u dzieci z SLI pojawienie się przedmiotu zastępczego w zabawach w udawanie występuje równoległe, w tym samym czasie, ze zdolnością nazywania nieobecnych przedmiotów.

Również pierwsze polskie badania dotyczące zabawy symbolicznej u dzieci z podejrzeniem SLI (Lasota 2007) przyniosły potwierdzenie wcześniejszych badań. Stwierdzono, że 18-miesięczne dzieci o niskim poziomie rozwoju językowego zdecydowanie rzadziej prezentują działa-

nia i gesty o charakterze symbolicznym w porównaniu z rówieśnikami prawidłowo rozwijającymi się pod względem językowym. Badania dzieci 30-miesięcznych pokazały jeszcze większe rozbieżności w rozwoju reprezentacji symbolicznej u dzieci z podejrzeniem SLI. Oceny poziomu zabawy symbolicznej dokonano biorąc pod uwagę takie aspekty jak: struktura zabawy symbolicznej (pojedyncze czynności, lub sekwencje czynności symbolicznych tworzące schemat narracyjny w zabawie), liczba użytych w zabawie przedmiotów, zdolność przejmowania inicjatywy, umiejętność wspólnej zabawy, twórcze lub odtwórcze podejście do zabawy. Analiza wyników potwierdziła, że rzeczywiście dzieci z grupy eksperymentalnej wykazywały najniższy poziom zabawy symbolicznej (Lasota, w druku). Wyniki uzyskane w badaniach stanowią potwierdzenie badań innych autorów (Rescorla, Goossen 1992, O'Reilly, Painter, Bornstein 1997).

Okazuje się więc, że u dzieci z SLI zarówno symboliczne ujmowanie rzeczywistości jak i komunikacja niejęzykowa przebiegają w odmienny sposób niż u ich rówieśników prawidłowo rozwijających się.

Dzieci z SLI w interakcjach społecznych

Problemy z językiem ograniczają dziecko także w kontaktach społecznych. Wiele badań (Gertner, Rice, Hadley 1994, Todd, Fujiki, Brinton 1996) pokazuje, że dzieci o prawidłowym rozwoju chętniej wybierają do zabawy rówieśników podobnych do siebie, aniżeli dzieci z zaburzonym rozwojem językowym. Dzieci z SLI rzadziej wchodziły we wzajemne interakcje, rzadziej były wybierane jako partner w zabawie, a także same rzadziej inicjowały interakcje. Oczywiście w tej kwestii mogą mieć znaczenie inne czynniki niż same zdolności językowe np.: stopień zrozumienia partnera, ograniczona wiekiem elastyczność języka, ograniczone umiejętności dyskursu, a także kompetencje komunikacyjne. Wyniki innych badań

wskazują, iż dzieci z SLI są inaczej odbierane w zakresie kontaktów społecznych nie tylko przez rówieśników, ale również przez osoby dorosłe. Na przykład w ocenie nauczycieli (Fujiki, i In. 1996) dzieci z SLI wykazywały mniejsze zdolności społeczne niż rówieśnicy.

Przedmiotem badań Rice, Alexander i Hadley (1993) była społeczna dojrzałość, zdolności przywódcze i popularność dzieci oceniane przez dorosłych. Dzieci z SLI zostały oszacowane we wszystkich kategoriach niżej niż dzieci z grupy kontrolnej. Podobne wnioski można usłyszeć od samych zainteresowanych. Badane dzieci w wieku szkolnym, wcześniej zdiagnozowane jako dzieci z SLI, wykazywały zdecydowanie niższy poziom zadowolenia z relacji społecznych niż deklarowany przez rówieśników (Fujiki i in. 1996).

Analiza wyników moich badań (Lasota 2007) także pokazała istotne aspekty w relacjach pomiędzy dorosłym i dzieckiem w procesie komunikowania się i zabawie. Dzieci z podejrzeniem SLI wykazywały odmienne strategie komunikowania się z dorosłym od rówieśników z normalnym i ponadprzeciętnym poziomem rozwoju językowego. Przyglądając się bliżej roli interakcji rodzic – dziecko w rozwoju języka i komunikacji niewerbalnej, zauważono również, że rodzice prezentują odmienne strategie zachowania w zależności od poziomu sprawności językowej ich dzieci.

Dorastający z SLI

Okazuje się, że u dzieci z SLI deficyty językowe bardzo często mają charakter przewlekły. Wiele badań (Botting, 2005, Durkin 2005,) przynosi potwierdzenie, że problemy z językiem wykazują nawet osoby już dorosłe. Aram i współpracownicy (1984) badając nastolatków, u których zdiagnozowano w wieku przedszkolnym SLI, stwierdzili, że prawie 85% badanych wciąż wykazywało deficyty językowe. Podobne wyniki otrzymali Stark, Bernstein i in. (1984, za: Leonard 2006).

Okazało się również, że wiele z tych dzieci miało poważne problemy z czytaniem. Nie tylko rozwój języka, ale procesów poznawczych oraz sfery społecznej u dorastających z SLI był przedmiotem wielu badań. Badanie adolescentów z SLI prowadzone przez Nicolę Botting (2005) pokazało że młodzi ludzie mieli problemy nie tylko językowe, ale również społeczne. 45% badanych twierdziło, że ich problemy językowe stanowią ograniczenie w Relacjach interpersonalnych. Społeczne problemy nastolatków, u których zdiagnozowano w dzieciństwie SLI, takie jak: mniejsza liczba przyjaciół, wycofywanie z kontaktów, czy mniejsze umiejętności społeczne, potwierdziły także wyniki badań Kevina Durkina (2005).

Czynniki wczesnego ryzyka zaburzeń języka

Określenie wczesnych czynników ryzyka SLI stało się bardzo istotnym przedmiotem wielu badań. W amerykańskich badaniach (Stanton-Chapman, Chapman i in. 2002), w których przebadano 244 619 nastolatków (z czego prawie 6 tysięcy miało zdiagnozowane SLI) pod uwagę wzięto zarówno indywidualne jak i społeczne czynniki wpływające na prawdopodobieństwo wystąpienia SLI. Z najwyższym indywidualnym poziomem ryzyka wiązały się takie czynniki jak: bardzo niska waga urodzeniowa, niski wynik w skali Apgar, późna opieka prenatalna lub jej brak, wysoka kolejność narodzin w rodzinie, oraz niska edukacja matek w zakresie opieki nad dzieckiem. Natomiast z najwyższym społecznym poziomem ryzyka skojarzono samotnie wychowującą matkę oraz niską edukację matek. Mabel Rice (2005) badaniami objęła 1700 dzieci w wieku 24 miesięcy, by określić, jakie czynniki mogą decydować o ryzyku pojawienia się SLI. Wzięła pod uwagę czynniki dotyczące dziecka (waga urodzeniowa, temperament, rozwój motoryczny), jak i rodziny (zdrowie matki, edukacja matki, struktura rodziny, styl czy funkcjonowa-

nie rodziny). Znaczące okazały się takie aspekty jak: płeć dziecka, niska waga urodzeniowa, wcześniactwo oraz historia rodziny (opóźniony rozwój mowy w rodzinie).

Wnioski

Z psychologicznego punktu widzenia rozwój języka i mowy powinien być rozpatrywany na tle ogólnego psychomotorycznego rozwoju dziecka. Specyficzne zaburzenie rozwoju językowego, określane jako SLI, jest przykładem zaburzenia, którego istota wciąż nie jest poznana, mimo badań prowadzonych od kilkudziesięciu lat. Jedyną zgodną cechą tego zjawiska jest fakt, że dzieci charakteryzują się ograniczonymi zdolnościami językowymi, przy zachowaniu innych kryteriów jak prawidłowy słuch, czy brak uszkodzeń neurologicznych. Dzieci z SLI nie stanowią także jednorodnej grupy. Powstało wiele koncepcji poszukujących przyczyn oraz patomechanizmu tego zaburzenia. Teoria deficytu wiedzy językowej, teoria ograniczenia zdolności ogólnego przetwarzania informacji, czy teorie zagłębiające się w poszczególne mechanizmy, to jedne z podstawowych koncepcji stanowiących próbę wyjaśnienia zjawiska SLI. Od wielu lat prowadzone są empiryczne badania głównie w krajach anglojęzycznych, od niedawna natomiast w Europie. w Polsce duże badania pod kątem rozwoju językowego prowadzi Magdalena Smoczyńska. Moje badania stanowią próbę opisu rozwoju komunikacji niejęzykowej i reprezentacji symbolicznej w zabawie dzieci z ryzykiem SLI w okresie wczesnego dzieciństwa.

Te i inne badania pokazują, iż problem SLI jest bardziej złożony niż przypuszczamy. Dotyczy on bowiem nie tylko sfery językowej. Dalsze zgłębianie tej problematyki wydaje się być celowe, gdyż w sytuacji braku jednoznacznego określenia zjawiska SLI, każde badanie zmierzające do wyjaśnienia tego problemu jest badaniem zarówno podstawowym, jak

i ważnym dla celów praktycznych. Zbadanie zaburzonego rozwoju językowego na tle normy rozwojowej pozwoli na stworzenie metod wczesnej interwencji i terapii dzieci. Przyczyni się również do lepszej, skuteczniejszej komunikacji z dorosłymi jak i rówieśnikami.

Streszczenie

Artykuł ten stanowi aktualny przegląd teoretycznych oraz empirycznych wyjaśnień specyficznego zaburzenia rozwoju językowego określanego jako *Specific Language Impairment* (SLI).

Mimo wielu badań prowadzonych od kilkudziesięciu lat, głównie w krajach anglojęzycznych, istota specyficznego zaburzenia rozwoju językowego wciąż nie jest poznana. Powstało wiele koncepcji poszukujących wyjaśnienia patomechanizmu tego zaburzenia. SLI ujmowane jest w kategoriach deficytu wiedzy językowej czy ograniczenia ogólnej zdolności przetwarzania informacji.

Badania prowadzone nad SLI dotyczą wielu aspektów rozwoju. Analiza mowy dzieci z zaburzeniami typu SLI pokazała, że specyfika tego zaburzenia różni się w zależności od kraju i języka. Wyniki wielu badań potwierdzają, że problemy natury językowej wpływają na rozwój komunikacji niejęzykowej oraz reprezentacji symbolicznej u dzieci z SLI, a także ograniczają je w kontaktach społecznych z rówieśnikami oraz dorosłymi. Okazuje się, że problem specyficznego zaburzenia rozwoju językowego nie dotyczy wyłącznie dzieci, bowiem u osób dorosłych, ze zdiagnozowanymi w dzieciństwie zaburzeniami w sferze językowej, nadal stwierdza się tego rodzaju deficyty.

Słowa kluczowe: Specific Language Impairment (SLI), zaburzenie mowy, komunikacja

Summary

This article is a review of theoretical and empiric explanations Specific Language Impairment known as SLI. In spite of many researches in last few decades and mainly in english language countries, the essence of SLI is still unknown. There is many concepts searching for reasons and patomechanizm of this impairment. SLI as deficit of linguistic knowledge or limitation in general processing of information, these are few of many theories searching for SLI sources.

Research over SLI regards many aspects of development. Analysis of speech in children with SLI shows that specifics of this impairment vary from language and country.

Results of many researches confirm, that problems with language have influence on development of nonverbal communication and symbolic representation in SLI children, as well as in disturbed contacts with other children and adults. It shows that problem if SLI is not only linked to children, many adults that has been diagnosed during childhood has some linguistic deficits.

Keywords: Specific Language Impairment (SLI), communication

Bibliografia

1. Aram D., Ekelman B., Natin J.: Preschoolers with language disorders: 10 years later. *Journal of Speech and Hearing Research* 1984, 27, 232–244.
2. Botting N., () Social understanding, social behaviour and language in adolescents with a history of Specific language Impairment. X International Congress for the study of child language, Berlin 2005.
3. Capirci O., Iverson J., Pizzuto E, Volterra V.: Communicative gestures and the transition to two-word language assessment. *Journal of Child Language* 1996, 23, 645–673.
4. Durkin K.: Language impairment profiles and peer relations in SLI. X International Congress for the study of child language, Berlin 2005.
5. Eisenwort B., Willinger U.: Verbal and nonverbal intelligence in children with language development disorders. *Klin. Pädiatr.* 1999, 211, 445–449.
6. Evans J., Alibali M., Mc Neil N.: Divergence of verbal expression and embodied knowledge: Evidence from speech and gesture in children with specific language impairment. *Language & Cognitive Processes* 2001, 16, 2/3, 309–331.
7. Fujiki M., Brinton B., Tood C.(), Social skills with specific language impairment. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools* 1996, 27, 195–202.
8. Gertner B., Rice M., Hadley P.: The influence of communicative competence on peer preferences in a preschool classroom. *Journal of Speech and Hearing Research* 1994, 37, 913–923.
9. Kamhi A.: Nonlinguistic symbolic and conceptual abilities of language-impairment and normally-developing children. *Journal of Speech and Hearing Research* 1981, 24, 446–453.
10. Kamhi A., Catts H., Koenig L., Lewis B.: Hypothesis-testing and nonlinguistic symbolic abilities in language-impairment children. *Journal of Speech and Hearing Disorders* 1984, 49, 169–176.
11. Lasota A.: Rozwój komunikacji niejęzykowej u dzieci z opóźnionym rozwojem mowy. Rozprawa doktorska przygotowana pod kierunkiem prof. M. Kielar-Turskiej (2007).
12. Lasota A., Przejawy twórczości w zabawie dziecięcej. *Studia Pedagogiczne AŚ*. T. XVII, I. Pufal-Struzik, T. Giza (red.), (w druku).
13. Leonard L., Lombardino L.J. i in.: Anatomical risk factors that distinguish dyslexia from SLI predict reading skill in nor-

- mal children. *Journal of Communication Disorders* 2002, 35, 501–531.
14. Leonard L.B.: SLI – specyficzne zaburzenie rozwoju językowego. Tłum. M. Hernik. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2006.
15. Månsson A.C., Fex B.: The use of gestures as a compensatory strategy in adults with acquired aphasia compared to children with specific language impairment (SLI). *Journal of Neurolinguistics* 1998, 11, 1/2, 191–206.
16. Nartowska H.: Opóźnienia i dysharmonie rozwoju dziecka. WSiP, Warszawa 1980.
17. O'Reilly A., Painter K., Bornstein M.: Relation between language and symbolic gesture development in early childhood. *Cognitive Development* 1997, 12, 185–197.
18. Rescorla L. i Goossens M.: Symbolic play development in toddlers with expressive specific language impairment (SLI-E). *Journal of Speech and Hearing Research* 1992, 35 (6), 1290–1302.
19. Rice M.L., Alexander A., Hadley P.A.: Social biases toward children with speech and language impairments: a correlative causal model of language limitation. *Applied Psycholinguistics* 1993, 14, 473–488.
20. Rice M.: The import of Growth Timing for Causal Models of language Acquisition and Impairment. X International Congress for the study of child language, Berlin 2005.
21. Stanton-Chapman T.L., Chapman D. i in.: Identification of early risk factors for language impairment. *Research in Developmental Disabilities* 2002, 23, 390–405.
22. Skarakis-Doyle E. i Prutting C.: Characteristics of symbolic play in language disordered children. *Human Communication* 1988, 12, 7–17.
23. Smoczyńska M.: Wczesna interwencja u dzieci z opóźnionym rozwojem mowy. [W:] Materiały z konferencji naukowej: „Teoretyczne podstawy metod usprawniania mowy – Afazja – Zaburzenia rozwoju mowy. Warszawa 2000.
24. Spionek H.: Zaburzenia rozwoju uczniów a niepowodzenia szkolne. PWN, Warszawa 1981.
25. Thal D.: Early identification of risk for language impairment. X International Congress for the study of child language, Berlin 2005.
26. Terrell B., Schwartz R., Prelock P. i Messick C.: Symbolic play in normal and language-impairment children. *Journal of Speech and Hearing Research* 1984, 48, 424–429

Adres do korespondencji:
agniekra@poczta.fm