

Dorota Otapowicz

ZAKŁAD PEDAGOGIKI PORÓWNAWCZEJ
WYDZIAŁ PEDAGOGIKI I PSYCHOLOGII
UNIWERSYTET W BIAŁYMSTOKU

Specyficzne upośledzenie rozwoju języka

Specyficzne upośledzenie rozwoju języka (SLI) dotyczy 6-8% dzieci. Charakteryzuje je opóźnienie rozwoju mowy oraz jej specyficzne cechy: deficyt fonologiczno-syntaktyczny, dyspraksja werbalna oraz deficyt programowania mowy. Prawie połowa tych dzieci w wieku 3 lat wyrównuje opóźnienie w zasobie leksykalnym. Jest to jednak jedynie pozornie optymistyczny przejaw, gdyż nadal wykazują opóźnienie na pozostałych poziomach języka: fonologii, morfologii, składni oraz w umiejętnościach narracyjnych. W wieku 7 lat znaczna część tych dzieci, choć osiąga niższe wyniki od swych rówieśników, spełnia ogólne oczekiwania pod względem umiejętności językowych. U części z nich pojawiają się trudności w czytaniu i pisaniu, co ponownie zwraca uwagę w ich kierunku. Dzieci pozbawione terapii rozwoju językowego z czasem pozostają coraz bardziej w tyle w stosunku do rówieśników. Z uwagi na opóźniających się i przedłużający okres diagnostyczny oraz wciąż niewystarczający stan opieki logopedycznej nad dziećmi z zaburzeniami mowy, działania te podejmowane są często późno, a wiele dzieci zostaje pozbawionych wsparcia. W konsekwencji pozostają „skazane” na niepowodzenia. nierozwiązane i przetrwałe problemy językowe mogą być źródłem uogólnionych trudności szkolnych, rzutując na inne sfery: społeczną, emocjonalną i poznawczą. Rozpoznawanie i wspomaganie trudności językowych dzieci w wieku szkolnym nie może pozostawać problemem pomijającym.

Specyficzne upośledzenie rozwoju języka na tle opóźnionego rozwoju mowy

W każdym przypadku, gdy mowa dziecka jest opóźniona w stosunku do rówieśników, stwierdza się opóźnienie jej rozwoju¹. Zjawisko to może być przejściowe i nie wywoływać negatywnych skutków, ale może też pro-

¹ G. Jastrzębowska, O. Pelc-Pękala, *Diagnoza i terapia opóźnionego rozwoju mowy*, [w:] *Logopedia. Pytania i odpowiedzi*, T. Gałkowski, G. Jastrzębowska (red.), Opole 1999, s. 670.

wadzić do zaburzeń mowy i różnorodnych wtórnych konsekwencji, a niejednokrotnie jest zapowiedzią różnych schorzeń i patologii².

Wśród dzieci z opóźnionym rozwojem mowy można wyróżnić trzy grupy:

- dzieci z samoistnym, wycinkowym opóźnieniem rozwoju mowy, który wiąże się jedynie z indywidualnym (wolniejszym) tempem i rytmem rozwoju, niebędącymi konsekwencją żadnych schorzeń i patologii (postać określana jest jako proste opóźnienie rozwoju mowy),
- dzieci, u których opóźnienie rozwoju mowy towarzyszy i jest zjawiskiem wtórnym wobec deficytów rozwoju (poznawczych, sensomotorycznych),
- dzieci, u których zaburzenie rozwoju mowy jest zjawiskiem specyficznym (fragmentarycznym, wycinkowym), ograniczającym się głównie do sfery językowej³.

Ostatni typ opóźnienia określanym jest jako specyficzne upośledzenie rozwoju języka (*Specific Language Impairment — SLI*) swoiste upośledzenie języka, specyficzne zaburzenia rozwoju mowy i języka, czysta postać rozwojowych zaburzeń mowy DLD (*Developmental Language Disorders*)⁴.

Definiowane jest jako niewłaściwe przyswajanie mowy u dzieci, u których nie rozpoznano uszkodzenia w budowie mózgu, upośledzenia słuchu, znacznego ogólnego upośledzenia zdolności uczenia się, i które nie zostały pozbawione kontaktu z otoczeniem⁵. Zatem dotyczy dzieci o prawidłowym rozwoju, z wyraźnym deficytem rozwoju językowego. Stwierdzane jest u 7% dzieci w wieku przedszkolnym⁶. Charakteryzuje je wolne tempo przyswajania języka, a opóźnienie dotyczy także potencjalnych możliwości nabywania kompetencji językowej i komunikacyjnej. Na skutek ograniczonych zdolności językowych większość tych dzieci nigdy nie osiąga biegłości w posługiwaniu się językiem, a przynajmniej w pewnych jego dziedzinach⁷. Rozumienie mowy jest zazwyczaj lepsze niż jej ekspresja, bardziej zabu-

² G. Jastrzębowska, *Zakłócenia i zaburzenia rozwoju mowy*, [w:] *Logopedia. Pytania i odpowiedzi*, T. Gałkowski, G. Jastrzębowska (red.), Opole 1999, s. 313.

³ Idem, *Opóźnienie rozwoju języka*, [w:] *Podstawy neurologopedii*, T. Gałkowski, E. Szelań, G. Jastrzębowska (red.), Opole 2005, s. 361.

⁴ Idem, *Diagnoza i terapia rozwojowych zaburzeń mowy*, [w:] *Podstawy neurologopedii*, T. Gałkowski, E. Szelań, G. Jastrzębowska (red.), Opole 2005, s. 385.

⁵ I. Rapin, *Practitioner review: Developmental language disorders a clinical update*, "Journal of Child Psychology and Psychiatry" 1996, vol 6, p. 643-655.

⁶ G. Jastrzębowska, O. Pelc-Pękala, *Diagnoza i terapia...*, op. cit, s. 384.

⁷ Ibidem, s. 385.

rzona bywa płaszczyzna syntaktyczno-morfologiczna, aniżeli semantyczna i pragmatyczna, bezślowne testy rozwoju inteligencji pozostają w normie⁸. Mogą objawiać się nasileniem dysgramatyzmu⁹.

SLI jest zaburzeniem niejednorodnym, gdyż dotyczy różnych grup dzieci, zarówno tych które:

- w zasadzie nie rozumieją języka, a wypowiedzi ich są krótkie i w większości niezrozumiałe,
- mówią dużo, używają rozwiniętych, wyraźnie artykułowanych zwrotów, lecz rzadko prawidłowo reagują na próby nawiązywania z nimi rozmowy,

a także tych, które:

- w większości rozumieją to, co się do nich mówi, lecz mają ograniczoną zdolność formułowania własnych, nawet prostych wypowiedzi,
- potrafią mówić wyraźnie, gdy używają pojedynczych słów, lecz ich mowa jest zupełnie niezrozumiała w dłuższych wypowiedziach¹⁰.

Prawie połowa tych dzieci w wieku 3 lat wyrównuje opóźnienie w zasobie leksykalnym. Jest to jednak jedynie pozornie optymistyczny przejaw rozwoju ich mowy, gdyż nadal wykazują opóźnienie na pozostałych poziomach języka: fonologii, morfologii, składni oraz umiejętnościach narracyjnych¹¹.

Najczęściej stwierdzane deficyty to: dyspraksja werbalna, deficyt fonologiczno-syntaktyczny oraz deficyt programowania mowy.

Dyspraksja werbalna jest zaburzeniem, które przypuszczalnie powstaje w wyniku wadliwego programowania werbalnych czynności motorycznych. Dzieci z trudem wypowiadają pojedyncze słowa lub zlepki wyrazowe, mowa jest w znacznym stopniu upośledzona, a fonologia bardzo słaba.

Deficyt programowania mowy ujawnia się tendencją do długich lecz nieprawidłowych fonologicznie i niezrozumiałych wypowiedzi. Kiedy dzieci te zaczynają mówić, mają często trudności w budowaniu spójnej wypowiedzi. Rozumienie mowy może być dość dobre, ale nie całkowite.

W przypadku występowania deficytu fonologiczno-syntaktycznego mowa jest uboga, a wypowiedzi niegramatyczne (brak końcówek fleksyj-

⁸ L. B. Leonard, *Children with specific language impairment*, London 1998.

⁹ M. Grohnfeld, *Der spezifische Beitrag der Sprachheilpädagogik in der Betreuung sprachentwicklungsgestörter Kinder*, [in:] *Therapie von Sprachentwicklungsstörungen*, W. Suchoidoletz (hsrg.), Stuttgart 2002, s. 35.

¹⁰ G. Jastrzębowska, *Diagnoza i terapia...*, op. cit., s. 386.

¹¹ Ibidem, s. 392.

nych, spójników, przyimków, zaimków). Upośledzona jest fonologia, ograniczony zasób słów oraz trudności z ich właściwym doбором. Rozumienie jest nieco lepsze lub takie same jak mówienie. To najbardziej rozpowszechniony deficyt w tej grupie dzieci¹².

W praktyce istnieją znaczne trudności w odróżnieniu dzieci z SLI od prostego opóźnienia rozwoju mowy, afazji nabytej we wczesnym dzieciństwie, autyzmu czy głuchoniemoty. Objawy są bardzo zbliżone, co świadczy jednocześnie o szerokim spektrum od krańcowej odmiany prawidłowego rozwoju mowy po cechy zbliżone do wskazanych zaburzeń rozwoju. Zwłaszcza we wczesnym okresie rozwoju, poniżej 3 roku życia, ocena tych dzieci jest szczególnie trudna. Ze względu na podobieństwa do mowy dzieci prawidłowo rozwijających się mogą budzić złudne nadzieje, że z tego wyrosną i mogą pozostać bez pomocy.

Konieczne staje się przeprowadzenie wielu badań specjalistycznych: audiologicznych, neurologicznych, badania psychiatrycznego, psychologicznego, pedagogicznego, logopedycznego, dokładnego wywiadu i dłuższej obserwacji dziecka¹³.

Choć w wieku szkolnym znaczna część tych dzieci spełnia ogólne oczekiwania pod względem umiejętności językowych, to większość z nich nigdy nie osiąga poziomu porównywalnego do rówieśników, a przynajmniej w niektórych aspektach.

Przyczyny występowania

Mimo wielu badań prowadzonych od kilkadziesiąt lat przyczyna i istota specyficznego zaburzenia rozwoju językowego wciąż nie jest poznana. Ich genezy upatruje się przede wszystkim w genetyce. Częściej występują wśród chłopców, a także tych dzieci, których rodzice lub rodzeństwo miały w przeszłości trudności z przyswajaniem języka. Zakłada się, że istnieją różne przyczyny, u jednych genetyczne, u innych — wywołane przez inne czynniki. Druga interpretacja sugeruje, że we wszystkich przypadkach SLI istnieje predyspozycja genetyczna, którą uaktywniają dodatkowe czyn-

¹² G. Jastrzębowska, *SLI: specyficzne upośledzenie rozwoju języka*, [w:] *Zaburzenia procesu komunikatywnego*, A. Obrębowski, Z. Tarkowski (red.), Lublin 2005, s. 170.

¹³ G. Jastrzębowska, *Diagnoza i terapia...*, op. cit., s. 397.

niki¹⁴. Przypuszcza się, że zaburzenia te wiążą się mutacją chromosomu 7, związanego z okolicami mózgowia kontrolującymi mowę i mówienie¹⁵.

Wiąże się je z nietypową asymetrią półkul mózgowych wykazaną w badaniach neurobrazowych (rezonansu magnetycznego) dzieci i dorosłych z rodzinnym występowaniem zaburzeń języka¹⁶. Przypuszcza się także, że przyczyną opóźnienia mowy może być opóźnienie mielinizacji szlaków nerwowych związanych z mową, a u dzieci, które wykazują wady artykulacyjne i trudności w nauce czytania i pisanie niewielkie zmiany organiczne w pniu mózgu¹⁷.

Powstało wiele koncepcji poszukujących wyjaśnienia patomechanizmu tego zaburzenia. SLI ujmowane jest w kategoriach deficytu wiedzy językowej, który powoduje trudności z rozumieniem i produkcją struktur gramatycznych¹⁸. Istnieją także koncepcje odwołujące się do funkcjonowania mózgu tych dzieci. Wykazują, że specyficzne upośledzenie rozwoju języka nie jest wyłącznie defektem w sferze językowej, a u jego podłoża leżą deficyty w czasowym opracowywaniu informacji (opracowywaniu informacji składającej się z szybko zmieniających się parametrów akustycznych, co dotyczy informacji werbalnej i niewerbalnej) czy ograniczenia ogólnej zdolności przetwarzania informacji¹⁹.

Trudności językowe w wieku szkolnym

U wielu dzieci z SLI trudności językowe mają charakter przewlekły. Z czasem czynią one postępy, ale problemy z językiem dają o sobie znać także w okresie późnego dzieciństwa, dojrzewania, a w niektórych przypadkach nawet w dorosłym życiu, choć zazwyczaj przybierają subtelniejszą formę²⁰.

¹⁴ Ibidem, s. 386.

¹⁵ S. C. Lai, *A fork head domain gene is mutated in a severe speech and language disorders*, "Nature" 2001, p. 519.

¹⁶ A. Borkowska, Ł. Domańska, *Neuropsychologia kliniczna dziecka*, Warszawa 2006, s. 127.

¹⁷ T. Zaleski, *Zagadnienie opóźnionego rozwoju mowy*. [w:] *Zaburzenia procesu komunikatywnego*, A. Obrębowski, Z. Tarkowski (red.), Lublin 2005, s. 148-149.

¹⁸ L. B. Leonard, *SLI — specyficzne zaburzenia rozwoju językowego*. tłum. M. Hernik, Gdańsk, 2006, s. 287-362.

¹⁹ Ibidem, s. 287-362, 376-383.

²⁰ Ibidem, s. 36-37.

W wieku szkolnym stwierdza się liczne trudności na wszystkich poziomach języka. Wśród problemów leksykalnych najczęściej wymienianym są kłopoty ze znajdowaniem właściwego słowa (generowaniem właściwego wyrazu wymaganego w danej sytuacji). Głównymi symptomami są nadmiernie długie paazy w wypowiedziach, omówienia lub stosowanie słów o niespecyficznym znaczeniu, zdarzają się także substytucje semantyczne i fonologiczne. Przyczyny tego zjawiska upatruje się w problemach w wydobywaniu słów z pamięci. Możliwe jest jednak, że słowa te są obecne w ich pamięci, o czym świadczy poprawne wykonywanie zadań polegających na wskazywaniu obrazków zgodnie z usłyszonym słowem. Przypuszcza się zatem, że używają niewłaściwego sposobu dotarcia do posiadanego zasobu słownikowego. Istnieje także możliwość, że niektóre słowa osadzone są w bogatszej sieci powiązań niż inne, przez co są lepiej lub mniej znane²¹.

W zakresie składni obserwuje się głównie trudności we właściwym jej użyciu, ale należy także zauważać problemy w odbiorze. Ponadto częstym zjawiskiem jest błędne stosowanie wyrażeń przyimkowych, przysłówków, błędy gramatyczne.

Trudności fonologiczne dotyczą głównie redukcji grup spółgłoskowych²².

Istotnym problemem dzieci w wieku szkolnym są utrzymujące się trudności we właściwym sposobie użycia języka w celu komunikacji, czyli trudności pragmatyczne. Dotyczą właściwego rozumienia metafor, dzieci te rzadziej inicjują rozmowę, chętniej wypowiadają się w stosunku do rówieśników niż dorosłych.

Wtórnie wobec problemów z treścią i formą językową występują trudności dotyczące:

- rozwiązywania konfliktów za pomocą środków językowych — ich opisy są mniej ściśle, nie potrafią właściwie argumentować, wyjaśnić, opowiedzieć, częściej wycofują się lub przejawiają agresję,
- włączania się w rozmowę z udziałem wielu rozmówców,
- narracji, związane z organizacją wypowiedzi, spójnością.

Nieporadność językowa, błędy leksykalne, gramatyczne powodują, że dzieci te są spostrzegane jako mniej dojrzałe, nienadające się do pewnych ról społecznych²³.

²¹ Ibidem, s. 70-74.

²² A. Borkowska, Ł. Domańska, *Neuropsychologia...* op. cit., s. 154-155.

²³ L. B. Leonard, *SLI — specyficzne zaburzenia...*, op. cit., s. 65-128.

Obszarem szczególnego ryzyka jest czytanie i pisanie. Większość dzieci z SLI doświadcza tych trudności²⁴. Nic też dziwnego, gdyż powszechny stał się już obecnie pogląd, że specyficzne zaburzenia czytania (dysleksja) ma podstawy językowe, głównie w przetwarzaniu fonologicznym²⁵. W wielu badaniach wykazano związek między wczesnymi zaburzeniami rozwoju mowy i języka w postaci zaburzeń rozwojowych i specyficznych a dysleksją rozwojową²⁶. Stwierdza się liczne podobieństwa między obu grupami, dotyczące obniżonych zdolności w zakresie świadomości fonologicznej, percepcji mowy, składni, szybkiego nazywania²⁷.

Skuteczność terapii

Dzieci pozbawione terapii rozwoju językowego z czasem pozostają coraz bardziej w tyle w stosunku do rówieśników. Wskazuje się także na możliwość obniżania inteligencji niewerbalnej wraz wiekiem u dzieci nie poddawanych terapii²⁸.

Poszczególne koncepcje oddziaływań terapeutycznych proponują różne procedury. Przyjmujące tezę o deficytach wiedzy językowej, powodujących wolniejsze odkrywanie jego reguł językowych, kładą nacisk na stymulację rozwoju języka. Stosowane są metody oparte na naśladownictwie, modelowaniu, stymulacji zogniskowanej, przeróbek wypowiedzi dziecięcych podczas rozmowy, rozwijania wypowiedzi.

Koncepcje odwołujące się do deficytu w czasowym opracowywaniu informacji procedury terapeutyczne opierają się na treningu rozpoznawania szybko zmieniających się w czasie bodźców wzrokowych i słuchowych.

Wykazano korzystny wpływ terapii bez zróżnicowania typów podejść terapeutycznych.

Efekty prowadzonych oddziaływań terapeutycznych wskazują na dwie możliwości:

²⁴ M. Grohnfeld, *Der spezifische Beitrag der Sprachheilpädagogik in der Betreuung sprachentwicklungsgestörter Kinder*, [in:] *Therapie von Sprachentwicklungsstörungen*, op. cit., s. 35-45.

²⁵ Definition of dyslexia adopted by ODS Research Committee and National Institutes of Health "Perspectives", 1994, The Otton Dyslexia Society, vol. 20, p. 4-5.

²⁶ M. Bogdanowicz, G. Krasowicz-Kupis, *Czytanie i pisanie jako formy komunikacji językowej*, [w:] *Podstawy neurologopedii*, T. Gałkowski, E. Szeląg, G. Jastrzębowska (red.), Opole 2005, s. 1002-1004.

²⁷ L. B. Leonard, *SLI — specyficzne zaburzenia...*, op. cit., s. 258.

²⁸ Ibidem, s. 165-184.

- wzrost tempa rozwoju językowego, a zaległości w stosunku do rówieśników przestają powiększać się,
- różnicę w stosunku do rówieśników daje się rzeczywiście zmniejszyć, ale w wielu wypadkach nie zanika ona nigdy.

W obu przypadkach obserwuje się jednoczesny wzrost webalnego IQ.

Efekty terapii są trwałe — dzieci utrzymują osiągnięty poziom w następnych latach²⁹.

Z uwagi na opóźniający się i przedłużający okres diagnostyczny oraz wciąż niewystarczający stan opieki logopedycznej nad dziećmi z zaburzeniami mowy, działania te podejmowane są często późno, a wiele dzieci zostaje pozbawionych wsparcia.

W konsekwencji pozostają „skazane” na niepowodzenia szkolne.

Brak jest doniesień na temat prowadzonych oddziaływań wobec problemów językowych dzieci w wieku szkolnym. Niewiele jest także materiałów do ćwiczeń językowych zwłaszcza do pracy z młodzieżą. Niewątpliwie jednak, oprócz doświadczających trudności w czytaniu i pisaniu, mają także mniej lub bardziej nasilone problemy w wypowiedaniu się słownym. Prezentowany przez nie niski poziom sprawności językowej może nie tylko przekładać się na jakość różnych zadań szkolnych, ale także negatywnie wpływać na ich karierę osobistą i zawodową: być istotnym czynnikiem decydującym o wyborze zawodu, wpływać na pozycję w grupie formalnej, nieformalnej, na pełnione w przyszłości role społeczne oraz jakość ich kontaktów inter- i intrapersonalnych.

Oprócz powszechnych strategii wspomagających opanowanie języka na poszczególnych jego poziomach interesujące i godne uwagi jest podejście proponowane w stosunku do osób z zaburzeniami językowymi (afazja nabyta), w oparciu o teorię mikrogenetyczną Browna.

Zakłada ona, że człowiek (uczeń z SLI) wciąż się zmienia, a jego ewolucja nie jest przeznaczaniem. Zawsze istnieją ograniczenia, decydujące o tym, kim nie może się stać, ale także pole wyboru, szersze lub węższe, w zależności od możliwości i obiektywnych uwarunkowań. Uczeń może nie dostrzegać swoich ograniczeń lub pola wyboru, przypuszczając, że nie ma nic do powiedzenia.

Oddziaływania polegają na odsuwaniu lub przesuwanie ograniczeń tak, aby pole wyboru było jak najszersze. Stwarzania uczniowi z ograniczeniami i mimo ich występowania, jak najszerszej perspektywy rozwoju,

²⁹ Ibidem s. 262-278, 363-376.

realizowania się, gdzie istniejące ograniczenia nie będą miały zasadniczego znaczenia.

To również konieczność pomagania w dostrzeganiu i uwzględnianiu realnych ograniczeń, aby dobrze rozumiał zakres i charakter dokonywanych wyborów. Chodzi o to, by sam dokonywał wyborów, zdając sobie jednak sprawę z tego nad czym i ile musi pracować, dlaczego i po co. Takie oddziaływanie wyznaczają heurystyczne podejście do diagnozy i wspomagania, podmiotową aktywność ucznia oraz wspierającą rolę nauczyciela³⁰.

Wnioski

- Specyficzne upośledzenie rozwoju języka może mieć charakter przewlekły i utrzymywać się w wieku szkolnym, a nawet w życiu dorosłym.
- Deficyt językowy, jedynie pozornie przezwyciężony w wieku przedszkolnym, może decydować o gorszym funkcjonowaniu w innych sferach: społecznej, emocjonalnej i poznawczej, być źródłem uogólnionych trudności szkolnych, odpowiadać za nasilenie trudności w czytaniu i pisanii a nawet je wywoływać
- Programy interwencji, realizowane w wieku przedszkolnym, powinny być rozszerzane na dalszą obserwację i wspomaganie zdolności językowych w wieku szkolnym.

³⁰ B.D. MacQueen, *Podstawy neurolingwistyki dla neurologopedów*, [w:] *Podstawy neurologopedii*, T. Gałkowski, E. Szelaż, G. Jastrzębowska (red.), Opole 2005, s. 959-962.