

Szkoła Podstawowa
Im. Mikołaja Kopernika
W Rogowie

Numer 7

R jak REWALIDACJA

Kwartalnik dla Rodziców /marzec, kwiecień, maj/

SLI – specyficzne zaburzenie językowe

ROGOWO, **czerwiec 2022**

Co to jest SLI?

SLI to skrót od angielskiego terminu specific language impairment. Został on przetłumaczony na język polski jako specyficzne zaburzenie językowe. Posługujemy się angielskim skrótem, ponieważ jest on jednoznacznie rozpoznawany w środowisku naukowym, a w wielu krajach jest też znany opinii publicznej.

Dzieci z SLI wykazują swoiste trudności w przyswajaniu języka ojczystego przy dostatecznym opanowaniu innych sprawności poznawczych i motorycznych. Oznacza to, że występujący u nich znaczący deficyt językowy nie jest spowodowany:

- ☒nieodpowiednią do wieku sprawnością narządów artykulacyjnych, takich jak np. język, podniebienie czy wargi;
- ☒zaburzeniami słuchu;
- ☒chorobami ośrodkowego układu nerwowego;
- ☒zaburzeniami emocjonalnymi;
- ☒zaniedbaniami środowiskowymi.

Dzieci z SLI wykazują przynajmniej przeciętny poziom rozwoju intelektualnego, tzn. w niewerbalnych testach inteligencji osiągają wynik podobny do większości rówieśników. Pełna diagnoza SLI powinna zatem obejmować zarówno ocenę poziomu rozwoju językowego, jak i innych sprawności poznawczych. Aby zdiagnozować SLI w sposób zgodny z międzynarodowymi standardami, specjalista powinien między innymi posłużyć się znormalizowanym narzędziem (testem) do oceny poziomu rozwoju językowego dziecka. Do tej pory w Polsce postawienie takiej diagnozy było trudne z powodu braku odpowiednich narzędzi. W Instytucie Badań Edukacyjnych powstaje właśnie pierwszy polski test do kompleksowej oceny języka dzieci w wieku od 4 do 8 lat: Test Rozwoju Językowego (TRJ). Trwają prace nad jego normalizacją. TRJ istotnie wesprze diagnostów zajmujących się dziećmi z zaburzeniami językowymi. Publikacja testu planowana jest na drugą połowę 2015 roku.

Co to znaczy „deficyt językowy”?

Jeśli dziecko w zakresie kompetencji językowej nie wykazuje się umiejętnościami charakterystycznymi dla większości dzieci w tym samym wieku, mówimy o deficytach w tym względzie. Tylko specjalista może określić, jak głęboki jest to deficyt, a więc jak dalece rozwój danego dziecka odbiega od typowego. Nie chodzi tutaj bowiem o porównywanie dziecka z jego kolegami czy koleżankami lub z dziećmi znajomych (co często rodzice sami spontanicznie robią), ale o miarodajną diagnozę w oparciu o normy rozwojowe opracowane dla bardzo dużych grup dzieci

Czym charakteryzuje się prawidłowy rozwój mowy?

Od urodzenia do około 8/9 miesiąca życia dziecko nie posługuje się jeszcze językiem. Jednak już w tym czasie aktywnie analizuje docierające do niego dźwięki mowy, co tworzy podwaliny późniejszego ich różnicowania, a w dalszej perspektywie rozumienia języka i tworzenia wypowiedzi. Młodsze niemowlę komunikuje się z otoczeniem za pośrednictwem płaczu, krzyku, uśmiechu, kierowania wzroku na osoby lub przedmioty, zmiany intonacji głosu. Od około 3/4 miesiąca życia niemowlę próbuje skupić na sobie uwagę dorosłego poprzez spojrzenie, uśmiech w jego kierunku lub wydawanie skierowanych do niego dźwięków. Początkowo dziecko wydaje głównie dźwięki samogłoskowe (aaa, eee) lub też specyficzne dźwięki tylnojęzykowe przypominające gruchanie gołębia (tzw. głużenie). Jest to etap rozwoju komunikowania się, w którym niemowlę nie ma jeszcze intencji wymawiania konkretnych dźwięków, po prostu „zdarzają mu się” one przypadkowo. Potem około 6 miesiąca życia pojawia się gaworzenie, czyli produkowanie sylab i ciągów sylab (bababa, dadada), które początkowo także jest pozbawione intencji, ale po pewnym czasie staje się celowym wymawianiem słyszanych wokół siebie dźwięków. Chociaż najpierw dziecko nie przypisuje sylabom żadnego znaczenia, to jednak z czasem gaworzenie zmienia się w celowe, zamierzone posługiwanie się słowami.

Niemowlę aktywnie uczestniczy w zabawach takich jak „A kuku”, „Kosi, kosi...”, „Srocza kaszkę warzyła”. To ważny moment w rozwoju dziecięcej komunikacji, bo dziecko ma okazję trenować istotne, powtarzalne elementy sytuacji komunikacyjnej. Około 9 miesiąca życia dziecko zaczyna wysyłać komunikaty poprzez łączenie dźwięków z gestami i odpowiednim nakierowaniem wzroku. Porozumiewa się z otoczeniem coraz bardziej świadomie i celowo: wie, co chce przekazać, i oczekuje konkretnych rezultatów. Na przykład domaga się zabawy z dorosłym lub pokazuje, że chce, aby je wziąć na ręce. Ogromną radość sprawia mu komunikowanie się dla samego podtrzymania interakcji. W tym czasie dziecku łatwiej jest przyswajać komunikaty językowe dorosłych, jeśli to oni podążają za jego uwagą, a nie w sytuacji, kiedy próbują nakierować uwagę dziecka na coś, co sami uważają za istotne lub ciekawe. W pewnym momencie, zazwyczaj około pierwszego roku życia, pojawiają się pierwsze wyrazy w postaci jednej lub dwóch sylab (np. mama, gaga, kot), które oznaczają już dla dziecka jakąś osobę czy przedmiot. Początkowo tych znaczących wyrazów jest niewiele i są one wymawiane w specyficzny sposób. Czasami też dziecko „udaje, że mówi”, tj. wydaje ciąg dźwięków pozbawionych znaczenia, ale z odpowiednią do formy wypowiedzi, zasłyszaną u dorosłych intonacją. Z początku znaczenie przypisywane przez dziecko wypowiedzianym słowom może istotnie odbiegać od znaczenia, które tym słowom nadają dorośli. Rodzice i opiekunowie łatwo dostrzegają, że roczne dziecko rozumie już bardzo wiele komunikatów językowych. Rozumienie bowiem opiera się nie tylko na przypisywaniu znaczeń słowom i zdaniom, ale także na wyławianiu ich z kontekstu sytuacyjnego i społecznego. Dziecko potrafi już odczytać sens pewnych stale powtarzających się sytuacji z udziałem innych osób.

Większość dzieci w okolicach 18 miesiąca życia wymawia około 50 słów, czasem brzmiących inaczej niż ich odpowiedniki w mowie dorosłych. Przed ukończeniem przez dziecko 2 lat często obserwujemy gwałtowny wzrost liczby wypowiedzianych słów. Pojawiają się też pierwsze wypowiedzi dwuwyrazowe, np. baba tam, lala aaa, kotek śpi itp. W tym wieku występują na ogół systematyczne różnice w liczbie słów wypowiedzianych przez dziewczynki i chłopców. Dziewczynki przeciętnie używają nieco więcej wyrazów niż chłopcy, różnice te jednak nie są duże i trudno je zaobserwować w

codziennych relacjach z dziećmi. Z badań wynika, że przewaga dziewczynek nad chłopcami nie przekracza zazwyczaj dwóch miesięcy. W 3 roku życia pojawiają się też bardziej złożone konstrukcje gramatyczne: trzy-, cztero-, a potem i pięciowyrazowe zdania. Dziecko zaczyna zadawać pytania, najpierw typu co to jest? gdzie jest? co robi?, później także rozpoczynające się od kiedy lub dlaczego. Artykulacja dwu- i trzylatka ciągle odbiega od sposobu wymawiania głosek przez dorosłych. Część głosek jest zazwyczaj zamieniana na inne (np. s, sz są najczęściej zastępowane przez ś; r przez j, l), część może być prawidłowo wymawiana w jednych wyrazach, w innych – pomijana.

W tym wieku pojawiają się też pierwsze próby opowiadania. Zwykle dorosłym trudno zorientować się w pełnej akcji i nadażyć za zmiennością postaci, ale niewątpliwie dziecko zaczyna mierzyć się z wyzwaniem, jakim jest prowadzenie narracji. Zdarza się, że te wypowiedzi zawierają także odniesienia do własnych emocji, które bywają już wyrażane słowami. Dzieci w wieku od 3 do 5 lat tworzą dłuższe, bardziej skomplikowane zdania i potrafią być poważnymi partnerami w komunikacji. Używają już takich określeń, jak myśleć, czuć, pamiętać, udawać. Zadają mnóstwo pytań (nawet i 40 dziennie). Ich słownik stale się wzbogaca.

Pamiętaj!

We wczesnym okresie rozwoju mowy mogą występować znaczne różnice pomiędzy dziećmi. Dlatego nie należy porównywać rozwoju dziecka do tego, jakie postępy czynili jego brat, siostra lub inne znajome dziecko. Niepokój dotyczący rozwoju językowego można rozwiązać, sprawdzając, czy umiejętności językowe dziecka nie odbiegają od umiejętności większości jego rówieśników tej samej płci. Takiego porównania może dokonać specjalista, jeśli

dysponuje odpowiednimi narzędziami diagnostycznymi (testami) i ustalonymi dla tych narzędzi normami rozwojowymi.

Czy SLI jest tym samym co „opóźniony rozwój mowy”?

Nie. Nie zawsze opóźnienie rozwoju mowy prowadzi do wystąpienia SLI. Może się zdarzyć, że dziecko, które w wieku 2,5 lat wypowiada zaledwie kilka lub kilkanaście słów, za parę miesięcy będzie używało wielu różnych form językowych podobnie jak jego rówieśnicy – nastąpi u niego tak zwany „późny rozkwit mowy”. Takie opóźnienie nie jest zaburzeniem, a jedynie pewną dysharmonią rozwojową, która nie będzie miała negatywnego wpływu na dalszy rozwój dziecka. Jednak część dzieci z opóźnionym rozwojem mowy, mimo pewnych postępów, w dalszych latach nadal będzie wykazywać deficyty językowe, a ich mowa będzie się rozwijać nieprawidłowo. To są właśnie dzieci z SLI. U nich także obserwujemy zmiany rozwojowe – postępy w przyswajaniu nowych słów i tworzeniu nieco bardziej złożonych wypowiedzi. Jeśli jednak porównamy poziom ich rozwoju językowego z poziomem rówieśników, to okaże się, że jest on ciągle istotnie niższy, a język znacznie uboższy. Takiego porównania powinien dokonywać specjalista.

Jeśli dziecko, u którego stwierdzono opóźniony rozwój mowy, zaczęło sprawniej posługiwać się językiem, to niekoniecznie musi oznaczać, że nadrobiło opóźnienie. Deficyty językowe często mają postać utajoną, nie zawsze są widoczne.

Może się też zdarzyć, że opóźnienie rozwoju mowy jest związane z jakimś innym zaburzeniem, np. niedosłuchem, chorobami ośrodkowego układu nerwowego, autyzmem, niepełnosprawnością intelektualną. Może być również wynikiem poważnych zaniedbań środowiskowych. Wówczas nie diagnozuje się u dziecka SLI.

Pamiętaj!

Jeśli nieprawidłowości rozwoju mowy u dziecka spowodowane są:

- **autyzmem;**

- **poważnymi zaburzeniami neurologicznymi lub somatycznymi (np. urazem mózgu, rozszczepem warg czy podniebienia);**
- **zaburzeniami słuchu fizjologicznego;**
- **niepełnosprawnością intelektualną;**

NIE DIAGNOZUJE SIĘ U NIEGO SLI!

W jakim wieku musi być dziecko, by można było u niego rozpoznać SLI?

W większości krajów na świecie diagnozę SLI stawia się dopiero, gdy dziecko ukończy 4 lata. Wcześniej – pomiędzy 3 a 4 rokiem życia – mówimy raczej o ryzyku wystąpienia SLI, choć jednocześnie musimy pamiętać, że szanse na to, aby u dziecka z opóźnionym rozwojem mowy nastąpił jej samoistny późny rozkwit maleją wraz z wiekiem. Dlatego warto zgłosić się do specjalisty wcześniej, nawet zanim dziecko skończy 3 lata, a nie czekać na ewentualne samoistne wyrównanie deficytu. To pozwoli na udzielenie dziecku pomocy, a także na zmniejszenie niepokoju rodziców.

Jak wiele jest dzieci z SLI wśród przedszkolaków?

Dzieci ze specyficznym zaburzeniem językowym stanowią od 3 do 7% populacji¹. Stosunek chłopców do dziewcząt wynosi 2,8:1, co oznacza, że chłopców z tym zaburzeniem jest prawie trzy razy więcej niż dziewcząt.

Jak się komunikują dzieci z SLI?

Dzieci z SLI to grupa niejednolita pod względem rodzaju i nasilenia objawów zaburzeń. W wieku przedszkolnym niektóre z nich porozumiewają się głównie za pomocą gestów i onomatopei (wyrazów dźwiękonaśladowczych), inne używają kilku słów o specyficznym brzmieniu. Jeszcze inne formułują trzy-, czterowyrazowe zdania, ale są one wadliwie

skonstruowane i zawierają dużo błędów gramatycznych. Wśród starszych dzieci z SLI (w wieku szkolnym) także możemy zaobserwować duże zróżnicowanie w sferze funkcjonowania językowego. Są wśród nich takie, u których najbardziej oczywiste dla otoczenia są zaburzenia dotyczące artykulacji (wymowy), a mniej zauważalne, choć możliwe do stwierdzenia przez specjalistów, problemy ze składnią (konstruowaniem zdań) czy z użyciem odpowiednio odmienionych form wyrazów w wypowiedziach (odmianą wyrazów). Inne dzieci z SLI mogą mówić w miarę poprawnie pod względem gramatycznym, choć używają raczej prostego języka, natomiast wykazują szczególne trudności w rozumieniu dłuższych, bardziej skomplikowanych zdań. Zaś dla niektórych najbardziej problematycznym obszarem jest semantyka (znaczenie słów i zdań), co przejawia się w trudnościach z doбором właściwych słów.

Pamiętaj!

Dzieci z SLI mogą mieć problemy w każdym aspekcie komunikacji językowej: doborze słów, rozumieniu i tworzeniu zdań, poprawnej wymowie, odróżnianiu wyrazów podobnie brzmiących, układaniu opowiadań czy stosowaniu odpowiednich form w różnych sytuacjach społecznych. Natężenie problemów w każdym z tych obszarów może być jednak znacząco różne.

Jaka jest przyczyna SLI?

Choć trudno jest w tej chwili jednoznacznie określić przyczynę specyficznego zaburzenia językowego, uważa się, że jest ono związane z nietypowym funkcjonowaniem ośrodkowego układu nerwowego, które uniemożliwia szybkie przetwarzanie danych językowych. Prawdopodobnie istnieje kilka jednoczesnych (nakładających się) czynników wywołujących to zaburzenie. Czasem dotyka ono tylko jednej osoby w rodzinie, a czasem kilku. Należy podkreślić, że zachowania i działania rodziców oraz otoczenia dziecka nie mogą być bezpośrednią przyczyną SLI. Środowisko językowe

dziecka może wtórnie wpływać (pozytywnie lub negatywnie) na przyswajanie języka, ale to nie ono wywołuje specyficzne zaburzenie językowe.

Jak rodzice mogą pomóc dziecku z SLI albo z ryzykiem SLI?

Rodzice mogą pomóc swojemu dziecku, przede wszystkim reagując na pierwsze symptomy nieprawidłowego rozwoju jego mowy. Jakakolwiek wątpliwość w tym względzie powinna skłonić rodzica do konsultacji ze specjalistą.

Rodzicu!

Jeśli Twoje dziecko nie mówi tak dobrze jak większość dzieci w jego wieku, ma problemy z komunikacją, zachowuje się, jakby nie słyszało albo nie rozumiało, co do niego mówisz, być może ma SLI lub jest dzieckiem z grupy ryzyka SLI.

Co możesz zrobić?

☒☒ Porozmawiaj o tym z najbliższym otoczeniem. Przekaż swoje wątpliwości pediatrze/lekarzowi rodzinnemu, wychowawcom/nauczycielom dziecka. Skonsultuj się z przedszkolnym/szkolnym logopedą i psychologiem.

☒☒ Poproś specjalistów w przedszkolu/szkole o pisemną opinię na temat rozwoju Twojego dziecka. Zapytaj o możliwości pomocy. Przedszkola i szkoły współpracują z poradniami psychologiczno-pedagogicznymi i mogą skierować Twoje dziecko do odpowiedniej placówki.

Materiały w kwartalniku wykorzystano z **SLI – specyficzne zaburzenie językowe**
Podstawowe informacje dla rodziców i nauczycieli

Autorstwa:

Ewa Czaplewska

Magdalena Kochańska

Agnieszka Maryniak

Ewa Haman

Magdalena Smoczyńska

ZESPÓŁ REDAKCYJNY

Anna Kasprzak

Adriana Straube

Joanna Chmielewska

Grażyna Olszewska-Drwęcka