

**Ewa Czapplewska  
Katarzyna Kaczorowska-Bray**

Uniwersytet Gdański – Zakład Logopedii

## **Potrzeba rozwijania kompetencji komunikacyjnej u dzieci ze specyficznymi zaburzeniami rozwoju mowy i języka**

**The Need to Develop Communicating Competence in Children  
with Specific Speech and Language Impairments**

### **Streszczenie**

Dzieci z SLI (Specific Language Impairment) nie stanowią pod względem obrazu zaburzeń grupy jednolitej. Spotykamy wiele dzieci z SLI, u których oprócz struktury języka zaburzona jest także umiejętność adekwatnego zastosowania go w różnych kontekstach sytuacyjnych. Zaburzenia te bywają określane najczęściej jako zaburzenia kompetencji pragmatycznej lub jako zespół zaburzeń semantyczno-pragmatycznych. W procesie terapeutycznym należy zwracać większą uwagę na rozwijanie sprawności sytuacyjnej, społecznej i pragmatycznej.

### **Summary**

Children with SLI (Specific Language Impairment) do not constitute a uniform group in respect of the profile of disorders. There are many children with SLI, in whom, apart from the language structure, the ability to use it adequately in different situational contexts is also impaired. These impairments are most often termed as pragmatic competence disorders or as a syndrome of semantic-pragmatic disorders. In the course of the therapy process more attention should be paid to the development of situational, social and pragmatic skills.

W psycholingwistyce istnieje nurt, nazywany pragmatycznym bądź społeczno-kulturowym, który wykształcenie funkcji komunikacyjnej języka uznaje za decydujące dla rozwoju gatunku *homo sapiens*. Według badaczy takich,

jak: Bruner, Clark czy Tomasello [za: Kurcz 2000] unikatową właściwością gatunku ludzkiego jest zdolność do decentracji, czyli do rozumienia intencji komunikacyjnych innych ludzi.

Aby człowiek mógł bez przeszkód uczestniczyć w komunikacji językowej, musi – jak pisze Grabias [2000] – mieć do dyspozycji pewnego rodzaju kompetencje oraz pewnego typu sprawności. Owe kompetencje i sprawności stanowią dwie strony tego samego zjawiska.

Komunikację językową według Grabiasa [2000] warunkują trzy typy kompetencji:

- **kompetencja językowa**, czyli nieuświadomiona wiedza na temat budowania zdań gramatycznie poprawnych i sensownych;
- **kompetencja komunikacyjna**, czyli wiedza na temat użycia języka w grupie społecznej;
- **kompetencja kulturowa**, czyli wiedza na temat zjawisk rzeczywistości.

Kompetencje powyższe wyrażają się w tzw. **sprawności językowej**, dotyczącej zarówno rozumienia jak i mówienia i stanowiącej wypadkową czterech umiejętności: językowej sprawności systemowej, społecznej, sytuacyjnej i pragmatycznej [Grabias 1994].

**Sprawność systemowa** związana jest z **kompetencją językową**, a pozostałe trzy określa się mianem **sprawności komunikacyjnej** i są one związane z **kompetencją komunikacyjną**. Grabias [1994] nazywa te sprawności – realizacyjnymi.

Rozwój mowy i języka może ulec zaburzeniu w zakresie kompetencji i sprawności językowej oraz kompetencji i sprawności komunikacyjnej. Zaburzenia kompetencji językowej dotyczą przede wszystkim dyslalii. O ogromnej zaś wadze prawidłowego rozwoju kompetencji komunikacyjnej u dziecka świadczą niezmiernie poważne zaburzenia funkcjonowania dzieci autystycznych. W grupie tej zdarzają się osoby, u których rozwój kompetencji językowej może przebiegać w sposób prawidłowy, lecz niedorozwój kompetencji komunikacyjnej uniemożliwia zarówno zrozumienie innych, jak i przekazanie własnych intencji.

W terapii logopedycznej zajmujemy się najczęściej usprawnianiem językowej sprawności systemowej. Zaburzenia w tym aspekcie mowy są najbardziej widoczne, jasne i stosunkowo prostsze do zdiagnozowania niż zaburzenia pragmatycznej, społecznej czy sytuacyjnej sprawności komunikacyjnej. Jest to szczególnie wyraźne u dzieci ze specyficznymi zaburzeniami rozwoju mowy i języka (ang. *Specific Language Impairment* – SLI).

W klasyfikacji ICD-10 termin „specyficzne zaburzenia rozwoju mowy i języka” stosowany jest wobec tych zaburzeń zachowania językowego, które są pierwotne i nie są następstwem innych zaburzeń rozwojowych [Jastrzębowska 1999].

Termin SLI odnosi się więc do dzieci, które charakteryzują się znacznym deficytem w umiejętnościach językowych, ale dysponują normalnym słuchem

i badane skalą niewerbalną testów inteligencji uzyskują wyniki właściwe danemu wiekowi. Nie stwierdza się u nich także żadnych widocznych uszkodzeń neurologicznych. Zaburzenia te nie są związane wprost z upośledzeniem motoryki, upośledzeniem sensorycznym, upośledzeniem umysłowym czy depriacją środowiskową. Choć trudno jest określić ich przyczynę, uważa się, że powstają one w wyniku wrodzonej, okołoporodowej lub występującej w pierwszych miesiącach życia patologii, co powoduje, że zaburzenia rozwoju mowy obserwowane są od początku jej kształtowania się.

Przypadki dzieci, które odpowiadają temu obrazowi zaburzeń, zostały opisane w literaturze wielu krajów [Bishop 1999; Leonard 2000]. Niektóre uniwersalne cechy SLI to:

- późniejsze pojawienie się pierwszych słów,
- wolniejsze tempo dalszego rozwoju leksykalnego,
- pojawienie się wypowiedzi dwu- i więcej wyrazowych w wieku późniejszym niż w normalnym rozwoju.

Opisy dzieci z SLI wskazują na istnienie znacznie większych problemów z nadawaniem mowy niż z jej rozumieniem. Dotyczy to nawet tych dzieci, u których poziom rozumienia mowy jest poniżej poziomu wieku [Leonard 2000].

Jedno z wcześniejszych rozróżnień, które nadal jest stosowane w niektórych współczesnych doniesieniach o SLI [np. World Health Organization 1992], to rozróżnienie zaburzeń percepcji i ekspresji mowy. Jest ono mało użyteczne z kilku powodów:

- większość dzieci z SLI wykazuje pewne zaburzenia rozumienia mowy, które mogą być trudno dostrzegalne w codziennym funkcjonowaniu, lecz stają się wyraźnie widoczne, jeżeli poddaje się je badaniom za pomocą czułych, dostosowanych do poziomu wieku dziecka testów;
- rozróżnienie między ekspresyjnymi a percepcyjnymi zaburzeniami rozwoju mowy i języka jest raczej kwestią stopnia niż wyraźnej granicy;
- obraz zaburzeń może ulegać zmianie wraz z wiekiem badanego;
- w samym obrębie zaburzeń rozumienia mowy obserwuje się wiele różnorodnych problemów językowych.

Dzieci z SLI nie stanowią pod względem obrazu zaburzeń grupy jednolitej. Z jednej strony w grupie tej spotyka się dzieci, których rozumienie mowy jest bardzo ubogie i których zachowania językowe ograniczają się do pojedynczych słów, często niezrozumiałych przez otoczenie. Inne dzieci wydają się dobrze rozumieć kierowane do nich wypowiedzi, ale same wypowiadają się w najlepszym wypadku prostymi, 3- lub 4-wyrazowymi wypowiedziami, opuszczając wiele gramatycznych zakończeń słów. Jeszcze inne dzieci mówią wyraźnie i płynnie, ale rozmówcy mają problemy w zrozumieniu sensu tego, co chcą one przekazać.

Terapeuci dzieci z SLI, z powodu braku odpowiednich metod i narzędzi diagnostycznych, w ocenie stopnia zaburzeń komunikacyjnych opierają się

najczęściej na własnym doświadczeniu i wiedzy. Ponieważ zaburzenia struktury języka są tu najbardziej widoczne i w miarę jednoznaczne, terapia skupia się przede wszystkim na rozwijaniu sprawności językowej (fonologicznej, leksykalnej i strukturalnej).

Spotykamy jednak wiele dzieci z SLI, u których oprócz struktury języka zaburzona jest także umiejętność adekwatnego użycia go w różnych kontekstach sytuacyjnych. Co więcej, niektóre z tych dzieci prezentują objawy zaburzeń kompetencji komunikacyjnej podobne do tych, jakie obserwujemy w autyzmie, nie spełniając jednak wszystkich kryteriów diagnostycznych autyzmu.

W literaturze zachodniej zaburzenia te bywają określane najczęściej jako *zaburzenia kompetencji pragmatycznej* [Bishop 2000] lub jako *zespół zaburzeń semantyczno-pragmatycznych* [Rapin, Allen 1983; Leonard 2000]. Rapin i Allen [1983] wyróżnili zespół ten w swojej klasyfikacji zaburzeń rozwoju mowy. Badacze ci uważają, że może on występować zarówno u dzieci z SLI, autystycznych, jak też w przypadku różnego rodzaju encefalopatii. W klasyfikacji tej wyodrębniają następujące typy zaburzeń:

**Sluchowa agnozja werbalna/gluchota słów** – dla dzieci z tego typu zaburzeniem charakterystyczna jest nieumiejętność rozumienia języka mówionego z zachowaną umiejętnością rozumienia gestykulacji. Mowa jest nieobecna lub bardzo ograniczona z ubogą artykulacją.

Dyspraksja werbalna – rozumienie mowy jest wystarczające, ale jej nadawanie jest krańcowo ograniczone, z zaburzeniem nadawania dźwięków mowy i krótkimi wypowiedziami.

**Zespół zaburzeń programowania fonologicznego** – dziecko mówi płynnie, buduje dość długie wypowiedzi, ale jego mowa jest trudna do zrozumienia. Rozumienie mowy przez dziecko jest wystarczające.

**Zespół zaburzeń fonologiczno-syntaktycznych** – artykulacja dziecka jest nieprawidłowa, mowa – niepłynna. Wypowiedzi są krótkie i niepoprawne gramatycznie, z pominięciami słów funkcyjnych i gramatycznych końcówek fleksyjnych. Wydaje się, że deficyt dotyczy wyłącznie ekspresji mowy, ale zaburzenia rozumienia mowy wychodzą na jaw w złożonych, dłuższych wypowiedziach.

**Zespół zaburzeń leksykalno-syntaktycznych** – nadawanie dźwięków mowy jest w normie, ale dziecko ma problemy w tworzeniu dłuższych, spójnych wypowiedzi. Rozumienie abstrakcyjnego języka jest gorsze niż rozumienie tego, co „tu i teraz”.

**Zespół zaburzeń semantyczno-pragmatycznych** – dziecko mówi płynnie (czasami jego wypowiedzi przechodzą w słowotok) i formułuje wypowiedzenia poprawnie pod względem gramatycznym i fonologicznym. Jednakże treść wypowiedzi jest zazwyczaj bardzo dziwna, świadcząca o niepełnym zrozumieniu własnych produkcji, a w mowie dziecka mogą wystąpić echolalie lub

powtarzanie wyuczonych zwrotów. Stosowanie języka jest nieadekwatne do sytuacji.

Rozumienie mowy przez dziecko może być zbyt dosłowne albo może reagować ono tylko na jeden lub dwa wyrazy w zdaniu. Dla zespołu tego charakterystyczny jest brak umiejętności dostosowania się do zasad konwersacji (takich jak czekanie na swoją kolej czy pozostawanie przy głównym temacie rozmowy).

Bishop [2000] proponuje uznać zaburzenia pragmatyczne jako szczególny podtyp SLI. Zaznacza jednocześnie, że zaburzenie to może wystąpić zarówno u tych dzieci, u których obserwowane są trudności strukturalne formy językowej, jak i u tych, które mówią stosunkowo poprawnie pod względem gramatycznym i fonologicznym.

Współwystępowanie zaburzeń pragmatycznych z innymi problemami w komunikacji zobrazowano na ryc. 1.



Ryc. 1. Współwystępowanie zaburzeń pragmatycznych z innymi problemami w komunikacji [Bishop 2000]

Niezależnie od przyjętej przez nas klasyfikacji istnienie dzieci z zaburzeniami kompetencji komunikacyjnej jest sprawą bezsporną. Dlatego też uważamy, że w procesie terapeutycznym powinniśmy zwracać znacznie większą niż do tej pory uwagę na rozwijanie sprawności sytuacyjnej, społecznej i pragmatycznej. Inspiracją dla terapeutów może stać się program proponowany przez Hanen Centre, który na grunt polski wprowadziła Smoczyńska [2000], oraz praca Kielar-Turskiej *Mowa dziecka. Słowo i tekst* [1989].

## Bibliografia

- Bishop D. V. M. (1999). *Uncommon Understanding: Developmental and Disorders of Language Comprehension in Children*. East Sussex, UK: Psychology Press Ltd.
- Bishop D. V. M. (2000). *Pragmatic Language Impairment*. W: *Speech and Language Impairments in Children. Causes, Characteristics, Intervention and Outcome*. Ed. D. V. M. Bishop, L. B. Leonard, East Sussex, UK: Psychology Press Ltd.
- Grabias S. (1994). Logopedyczna klasyfikacja zaburzeń mowy. „*Audiofonologia*” 6, 7-22.
- Grabias S. (2000). Mowa i jej zaburzenia. „*Logopedia*” 28, 7-36.
- Jastrzębowska G. (1999). Zaburzenia komunikacji językowej dzieci w świetle kategoryzacji międzynarodowych (ICD-10 i DSM-IV). W: T. Gałkowski, G. Jastrzębowska. *Logopedia. Pytania i odpowiedzi*. Podręcznik akademicki, Opole: Wydawnictwo UO.
- Kielar-Turska M. (1986). *Mowa dziecka. Słowo i tekst*, Kraków: Wyd. UJ.
- Kurcz I. (2000). *Psychologia języka i komunikacji*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Leonard L. B. (2000). *Specific Language Impairments Cross Languages*. W: *Speech and Language Impairments in Children. Causes, Characteristics, Intervention and Outcome*. Ed. D. V. M. Bishop, L. B. Leonard, East Sussex, UK: Psychology Press Ltd.
- Rapin I., Allen D. (1983). *Developmental Language Disorders: Nosologic Consideration*. W: *Neuropsychology of Language, Reading and Spelling*. Ed. U. Kirk, New York: Academic Press, s. 155-184.
- Smoczyńska M. (2000). *Specyficzne zaburzenia rozwoju mowy*. Referat wygłoszony na zebraniu naukowym Pomorskiego Oddziału PTL, Gdańsk.
- World Health Organization (1992). *The ICD-10 Classification for Mental and Behavioural Disorders: Clinical Descriptions and Diagnostic Guidelines*. Geneva, Switzerland: WHO.