

Zwracając się do niemowląt, rodzice w różnych językach i kulturach na całym świecie używają specyficznej odmiany języka - mowy rodzicielskiej, która wspiera rozwój językowy dzieci. Mowa rodzicielska różni się od codziennego języka kierowanego do dorosłych zarówno treścią i rodzajem słownictwa, jak i tonem głosu, jego barwą czy podkreśleniem samogłosek albo granic między słowami. Zaobserwowano jednak, że gdy rodzice mówią do dzieci o podwyższonym ryzyku autyzmu, to nie używają jej w taki sam sposób, jak podczas mówienia do dzieci bez takiego ryzyka. Co więcej, dzieci, które mają rodzeństwo w spektrum autyzmu, zwracają mniejszą uwagę na mowę rodzicielską i inaczej ją odbierają. Jest to szczególnie istotne biorąc pod uwagę, że dzieci o podwyższonym ryzyku autyzmu często doświadczają też opóźnień w rozwoju językowym, a sam autyzm wiąże się z częstym występowaniem deficytów językowych.

Podwyższone ryzyko autyzmu pojawia się nie tylko wtedy, gdy dziecko ma autystyczne rodzeństwo, ale także gdy chociaż jeden z rodziców jest autystyczny. Pomimo, że wiemy, że na cechy mowy rodzicielskiej może wpływać nie tylko dziecko, do którego rodzic mówi, ale także np. depresja czy stres u rodzica, to nie badaliśmy dotąd, czy występowanie autyzmu u mamy niemowlęcia też wiąże się z różnicami w mowie rodzicielskiej, której ta mama używa. Mamy przesłanki podejrzewać, że takie różnice rzeczywiście występują, ponieważ dorosłe autystyczne osoby mogą stosować język w inny sposób niż osoby neurotypowe, a autystyczne mamy rzadziej przyznają się do stosowania mowy rodzicielskiej.

Aby zrozumieć czy autystyczne mamy rzeczywiście inaczej mówią do swoich niemowląt niż mamy neurotypowe, planuję zebrać nagrania głosów podczas ich interakcji z dziećmi i z osobami dorosłymi. Spodziewam się, że ton i barwa głosu autystycznych mam mówiących do niemowląt w wieku 3-6 miesięcy będą bardziej zbliżone do tonu i barwy, których używają mówiąc do osób dorosłych, w porównaniu do grupy kontrolnej bez autyzmu. Jednocześnie planuję nagrywać aktywność mózgu niemowląt podczas tych interakcji za pomocą funkcjonalnej spektroskopii bliskiej podczerwieni. Ta nieinwazyjna metoda neuroobrazowania pozwoli mi sprawdzić relację pomiędzy tonem głosu mamy a aktywnością mózgu niemowlęcia oraz przeanalizować, czy występują różnice pomiędzy dziećmi autystycznych i neurotypowych mam w przetwarzaniu mowy rodzicielskiej. Dodatkowo będę też prosić rodziców o wypełnienie kwestionariusza dotyczącego rozwoju językowego dziecka, gdy osiągnie ono wiek 12 miesięcy. Dzięki temu sprawdzę, czy ton i barwa głosu mamy w niemowlęctwie mogą przewidzieć późniejszy rozwój językowy dziecka.

Powyższe badania pozwolą mi lepiej zrozumieć mechanizmy stojące za różnicami w rozwoju językowym między osobami autystycznymi a neurotypowymi. Dodatkowym atutem jest prowadzenie badań nad językiem polskim, który nie występuje często w badaniach naukowych nad językiem rodzicielskim. Co najważniejsze, zidentyfikowanie różnic w mowie rodzicielskiej stosowanej przez autystyczne mamy może potencjalnie doprowadzić do opracowania wczesnych interwencji wspierających rozwój językowy dzieci o podwyższonym ryzyku autyzmu oraz prowadzących do poprawy ich jakości życia.