

حقایق در مورد اختلال تکاملی زبان (DLD)

3 نکته که لازم است درباره DLD بدانید:

1. اختلال تکاملی زبان زمانی است که کودک یا بزرگسال مشکلاتی در حرف زدن و/یا درک زبان دارد.
2. DLD یک اختلال نهفته است که تقریباً یک کودک از هر 14 کودک را درگیر می کند و روی سوادآموزی، یادگیری، دوست یابی و سلامت عاطفی تأثیر می گذارد.
3. حمایت متخصصان از جمله گفتاردرمانگران و معلمان واقعاً تأثیرگذار است.

DLD: واژه شناسی تشخیصی، شیوع، علل

- **توافق در مورد واژه شناسی:** توصیه به استفاده از واژه ی تشخیصی اختلال تکاملی زبان به همراه توضیحاتی درباره اینکه چه اتفاقی افتاد که همه متخصصین روی این واژه توافق کردند، منتشر شده است (بیشاپ و همکاران 2016 و 2017).
- **شیوع:** تقریباً از هر 14 کودک، یک نفر DLD دارد. اخیراً یک مطالعه ی شیوع شناسی در انگلستان به نام SCALES (نوربری و همکاران، 2016) متوجه شد که 7/5% از بچه ها بدون هیچ گونه مشکل زیست-پزشکی، دچار DLD هستند.
- **علل:** DLD به مقدار زیادی ارثی است. مطالعه روی دو قلوها تأثیر قوی ژنتیک روی DLD را نشان داده است اما به نظر می رسد بیشتر، تأثیر ترکیبی بسیاری از ژن ها باشد نه فقط یک جهش ژنتیکی خاص (بیشاپ، 2006). این دیدگاه رایج که DLD به علت حرف نزدن والدین با کودکان است، هیچگونه پشتوانه ی تجربی ندارد.
- **نورویبولوژی:** در تعداد زیادی از این کودکان، هیچ گونه شواهدی از آسیب مغزی وجود ندارد؛ ممکن است تفاوت های جزئی در اندازه ی نواحی مختلف مغزی و نسبت ماده ی خاکستری وجود داشته باشد اما این، از کودکی به کودک دیگر متغیر است. به همین دلیل ما هنوز برای DLD هیچ گونه «نشانه زیستی یا biomarker» در دست نداریم (لئونارد و همکاران، 2006).

DLD: مشکلات همراه

- **ارتباط با سایر مشکلات:** DLD معمولاً با بیش فعالی و نارساختوانی همراه است. در مورد همپوشانی DLD با اتیسم خفیف هنوز بحث های زیادی وجود دارد (بیشاپ، 2008). بسیاری از کودکان، مشخصه های مشکلات اجتماعی موجود در اتیسم را ندارند اما برخی از آنها ویژگی های اتیسم خفیف را نشان می دهند. با این وجود، در کمک رسانی به بچه هایی که تشخیص اتیسم گرفته اند در مقایسه با کودکان دارای DLD یک تفاوت بارز وجود دارد. این تفاوت که تا بزرگسالی ادامه می یابد جایی است که هم نارساختوانی و هم اتیسم، به عنوان ناتوانی تشخیص داده می شوند در حالی که آگاهی بسیار کمی درباره DLD وجود دارد.
- **سواد آموزی و موفقیت تحصیلی:** ارتباطات نزدیکی بین DLD و نارساختوانی وجود دارد (بیشاپ و اسنولینگ، 2004). بسیاری از کودکان دارای DLD معیار های نارساختوانی را نشان می دهند (مک آرتور و همکاران، 2000)، حتی اگر کودک بتواند با صدای بلند به درستی بخواند، معمولاً دچار مشکلاتی در درک آنچه خوانده است، دارد (استوتارد و همکاران، 2010). این مشکلات اغلب نادیده گرفته می شود و معلم عدم درک در خواندن را به اشتباه، نافرمانی و بی توجهی کودک تفسیر می کند. معلمان در آموزش هایشان چیزی درباره DLD نیاموخته اند.
- **مشکلات اجتماعی با همسالان:** توانایی فرد در معرفی خودش با روانی مناسب و فهم سریع آنچه دیگران می گویند، می تواند تأثیر بزرگی روی روابط اجتماعی او بگذارد. مطالعه ی زبانی منچستر نشان داد که 40% افراد دارای DLD در سن 16 سالگی در تعامل با همسالان دچار مشکل هستند (سنت کلیر، پیکلس، دورکین و کانتی-رامسدن، 2011)، 50% از شانزده ساله ها به یاد می آورند که در کودکی زورگویی را تجربه کرده اند (در مقایسه با نوجوانان با رشد طبیعی که کمتر از 25% بوده است) و 13% از آنها از دوران کودکی به طور مداوم مورد زورگویی قرار گرفته اند (نوکس و کانتی-رامسدن، 2003). فهم بهتر DLD توسط بزرگسالان و همسالان می تواند به حذف این نتایج منفی کمک کند.

DLD: اشتغال و سلامت روان

- **اشتغال:** DLD باید جدی گرفته شود چون می تواند خطر بیکاری و وابستگی در بزرگسالی را افزایش دهد (کانتی-رامسدن و دورکین، 2008). با اینحال آن هایی که مشکلات خفیف تر دارند اغلب شغل های سطح پایین می گیرند اما معمولاً در آن ماهر نمی شوند (وایت هاوس و همکاران 2008). شناخت بهتر DLD در مدرسه، به بچه ها اجازه می دهد بخشی از مهارت هایشان را رشد و توسعه دهند، بنابراین حتی اگر نتایج تحصیلی قابل قبولی هم نگیرند، نادیده گرفته نمی شوند.
- **سلامت روان:** کودکان دارای DLD خفیف، مشکلات کمتری نشان می دهند. در عوض، تقریباً دو سوم کودکان (64%) دارای اختلال زبانی پایدار یک سری رفتارهای برون فکنی نشان می دهند (مانند مشکلات تطابقی: پرخاشگری و دعوا با سایر کودکان) و/یا مشکلات درون فکنی (مانند انزوا: گوشه گیری و تمایل به تنها بازی کردن) (کانتی-رامسدن و بوتینگ 2008). خوشبختانه این مشکلات معمولاً در بزرگسالی برطرف می شوند (سنت کلیر و همکاران، 2011)، با این حال نوجوانان دارای DLD در مقایسه با همسالان خودشان با رشد طبیعی، دو و نیم برابر بیشتر احتمال دارد که نشانه های افسردگی را نشان بدهند (کانتی-رامسدن، بوتینگ 2008). اغلب درمان ها برای مشکلات سلامت روان در کودکان «صحبت درمانی» است که ممکن است برای کودکان دارای DLD مناسب نباشد.

DLD: مداخله

- **مداخله:** برای اینکه مداخله موثر باشد باید دارای کیفیت بالا و مدت زمان کافی باشد -چند مورد از اینگونه درمان های امیدبخش در دست تهیه هستند (لاو و همکاران 2015). در واقع کارآزمایی های کنترل شده معتبری که در مدرسه ها انجام شده اند، نشان داده اند که مداخله های ارائه شده توسط کمک-مربی آموزش دیده و حامی می تواند اثرات قابل توجهی روی اهداف زبانی (فریک و همکاران 2013 و 2017) و سوادآموزی (بویر-کران و همکاران 2008) کودکان بگذارد. برخی از کودکان به حمایت طولانی مدت برای مشکلاتشان نیاز دارند که احتمالاً به درمان مقاوم اند (بویل و همکاران 2010). تحقیقات نشان داده اند که مشکلات خاصی در مداخله برای کودکان دارای مشکلات درکی وجود دارد.

DLD: آگاهی جامعه و کمپین RADLD

- **تاریخچه و واژه شناسی:** مشکلات زبانی کودکان نزدیک به 200 سال است که تعریف شده است (گال 1822). آفازی رشدی قدیمی ترین واژه ی مورد استفاده بود اما به مرور واژگان مختلف زیادی در مطالعات و کار بالینی استفاده شدند (مانند آسیب ویژه زبان، مشکل زبانی اولیه) (داکرل 2006). اصطلاح اختلال تکاملی زبان سال های زیادی مطرح می شده اما توصیه های جدیدی که در سال 2017 منتشر شدند مشخصاً راهنمایی می کنند که چطور باید از آن استفاده کرد و اینکه چرا نسبت به بقیه ی اصطلاحات بهتر است.
- **نیاز برای ارتقای آگاهی جامعه نسبت به DLD:** آگاهی ضعیفی از DLD در جامعه وجود دارد که خودش را حتی در تعداد کم تحقیقات مربوط به شیوع شناسی و شدت DLD نشان می دهد (بیشاپ، 2010). RADLD (RALLI سابق) یک کمپین برای افزایش آگاهی نسبت به واقعیت ماهیت DLD است که از طریق کانال یوتیوب، وبسایت و مطالب مرتبط در این راه پیش می رود.

References

- Bishop, D. V. M. (2006). What causes specific language impairment in children? *Current Directions in Psychological Science*, 15, 217-221.
- Bishop, D. V. M. (2008). Specific language impairment, dyslexia, and autism: Using genetics to unravel their relationship. In C. F. Norbury, J. B. Tomblin & D. V. M. Bishop (Eds.), *Understanding developmental language disorders: from theory to practice* (pp. 67-78). Hove: Psychology Press.
- Bishop, D. V. M. (2010). Which neurodevelopmental disorders get researched and why? *PLOS One*, 5(11), e15112.
- Bishop, D. V. M., Clark, B., Conti-Ramsden, G., Norbury, C. F., & Snowling, M. J. (2012). RALLI: An internet campaign for raising awareness of language learning impairments. *Child Language Teaching & Therapy*, 28(3), 259-262. doi:10.1177/0265659012459467. pdf here: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0265659012459467>
- Bishop, D. V. M., & Snowling, M. J., (2004) Developmental Dyslexia and Specific Language Impairment: The same or different? *Psychological Bulletin*. 130 (6), 858-886.
- Bishop, D. V. M., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T., & The CATALISE Consortium. (2016). [CATALISE: a multinational and multidisciplinary Delphi consensus study](#). Identifying language impairments in children. *PLOS One*, 11(7), e0158753. doi:10.1371/journal.pone.0158753
- Bishop, D. V. M., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T., & The CATALISE Consortium. (2017). [Phase 2 of CATALISE: a multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology](#). *Journal of Child Psychology & Psychiatry*. doi:10.1371/journal.pone.0158753
- Boyle, J., McCartney, E., O'Hare, A., & Law, J. (2010). Intervention for mixed receptive-expressive language impairment: a review. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 52(11), 994-999. doi:10.1111/j.1469-8749.2010.03750.x
- Bowyer-Crane, C., Snowling, M.J., Duff, F.J., Fieldsend, E., Carroll, J.M., Miles, J., Götz, K., & Hulme, C. (2008) Improving Early Language and Literacy Skills: Differential Effects of an Oral Language versus a Phonology with Reading Intervention. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 49, 422-432
- Conti-Ramsden, G., & Botting, N. (2004). Social difficulties and victimization in children with SLI at 11 years of age. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 47, 145-161.
- Conti-Ramsden, G., & Durkin, K. (2008). Language and independence in adolescents with and without a history of Specific Language Impairment (SLI). *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 51, 70-83.
- Dockrell JE, Lindsay G, Letchford C, and Mackie C (2006) Educational provision for children with specific speech and language difficulties: Perspectives of speech and language therapy managers. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 41, 423-40.
- Fricke, S., Bowyer-Crane, C., Haley, A.J., Hulme, C. & Snowling, M.J., (2013) Efficacy of language intervention in the early years. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 54(3), 280-290.
- Gall, F. J. (1822), *Sur les fonctions du cerveau et sur celles de chacune de ses parties: avec des observations sur la possibilité de reconnaître les instincts, les penchans, les talens, ou les dispositions morales et intellectuelles des homes et des animaux, par la configuration de leur cerveau et de leur tête*. Paris: J.B. Baillire.
- Knox, E., & Conti-Ramsden, G. (2003). Bullying risks of 11-year-old children with specific language impairment (SLI): does school placement matter? *International Journal of Language & Communication Disorders*, 38(1), 1-12.
- Law, Roulstone, & Lindsay, 2015 Integrating external evidence of intervention effectiveness with both practice and the parent perspective: development of 'What Works' for speech, language and communication needs. *Developmental Medicine & Child Neurology* 2015, 57(3), 223-228.
- Leonard, C., Eckert, M., Given, B., Virginia, B., & Eden, G. (2006). Individual differences in anatomy predict reading and oral language impairments in children. *Brain*, 129(12), 3329-3342.
- McArthur, G. M., Hogben, J. H., Edwards, V. T., Heath, S. M., & Mengler, E. D. (2000). On the 'specifics' of specific reading disability and specific language impairment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41, 869-874.

- Norbury, C. F., Gooch, D., Wray, C., Baird, G., Charman, T., Simonoff, E., ... Pickles, A. (2016). The impact of nonverbal ability on prevalence and clinical presentation of language disorder: evidence from a population study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12573>
- St Clair, M. C., Pickles, A., Durkin, K., & Conti-Ramsden, G. (2011). A longitudinal study of behavioral, emotional and social difficulties in individuals with a history of specific language impairment (SLI). [Article]. *Journal of Communication Disorders*, 44(2), 186-199.
- Stothard, SE., Hulme, C., Clarke, P., Barmby, P, Snowling, M. J. (2010) YARC York Assessment of Reading for Comprehension (Secondary). GL Assessment.
- Whitehouse, A. J. O., Line, E. A., Watt, H. J., & Bishop, D. V. M. (2009). Qualitative aspects of developmental language impairment relates to language and literacy outcome in adulthood. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 44, 489-510.