

INFORMATIVNI LETAK O RAZVOJNOM JEZIČNOM POREMEĆAJU (RJP-u)

Tri ključne činjenice o RJP-u:

1. Razvojni jezični poremećaj je stanje kada dijete ili odrasla osoba ima teškoće s govorenjem i/ili razumijevanjem jezika.
2. RJP je prikrivena teškoća koja se pojavljuje kod svakog 14. djeteta i utječe na njegovu vještinu pismenosti i učenja te na uspostavljanje prijateljskih odnosa i emocionalno stanje.
3. Podrška stručnjaka, uključujući logopeda, odgojitelja i učitelja, može dovesti do djetetovog značajnog napretka.

RJP: Dijagnostička terminologija, učestalost, uzroci

- **Terminološka usuglašenost:** Objavljena je preporuka za upotrebu dijagnostičkog pojma *razvojni jezični poremećaj* (Bishop i sur., 2016; 2017), s objašnjenjem kako je dogovor postignut.
- **Učestalost:** RJP se pojavljuje kod svakog 14. djeteta. Nedavno provedeno epidemiološko istraživanje u Ujedinjenom Kraljevstvu, istraživanje SCALES (Norbury i sur., 2016), pokazalo je da 7,5 % djece s RJP-om nema pridruženih biomedicinskih stanja.
- **Uzroci:** RJP se često prenosi s generacije na generaciju. Istraživanja koja su uključivala blizance upućuju na jaki genetski utjecaj na RJP. Smatra se da je uzrok tome zajedničko djelovanje većeg broja gena, a ne mutacija samo jednog (Bishop, 2006). Uvriježeno stajalište da RJP uzrokuju roditelji koji nedovoljno razgovaraju sa svojom djecom nije znanstveno dokazano.
- **Neurobiologija:** Nema dokaza **ni o kakvom** oštećenju mozga u velikoj većini slučajeva; mogu postojati blage razlike u veličini različitih područja mozga i u proporciji sive tvari, no i to varira od djeteta od djeteta. Zasad nema *biomarkera* za utvrđivanje prisutnosti RJP-a (Leonard i sur., 2006).

RJP: Pridružene teškoće

- **Povezanost s drugim poremećajima:** RJP se obično javlja s ADHD-om i disleksijom. Velika se rasprava vodi oko preklapanja RJP-a s blagim oblikom autizma (Bishop, 2008). Iako mnoga djeca s RJP-om nemaju problema u socijalnim odnosima koji su karakteristični za autizam, kod manjeg broja njih ta obilježja mogu biti prisutna. Međutim, značajna je razlika u pomoći dostupnoj djeci s dijagnozom autizma naspram one koja je dostupna djeci s dijagnozom RJP-a. Ova se razlika nastavlja i u odrasloj dobi, u kojoj su i disleksija i autizam prepoznate teškoće, dok je prisutna vrlo slaba svjesnost o RJP-u.
- **Pismenost i školsko postignuće:** Postoji bliska povezanost između RJP-a i disleksije (Bishop i Snowling, 2004). Mnoga djeca s RJP-om zadovoljavaju kriterije za disleksiju (McArthur i sur., 2000). Čak i kad dijete može točno čitati naglas, često su prisutne teškoće s razumijevanjem pročitano (Stothard i sur., 2010). Učestalo se ove teškoće previde i neuspjeh u razumijevanju učitelji mogu pogrešno protumačiti kao nestašnost ili nepažnju. Učitelje se tijekom njihova obrazovanja ne poučava o RJP-u.
- **Socijalne teškoće s vršnjacima:** Sposobnost tečnog izražavanja i brzog shvaćanja onoga što drugi govore mogu imati veliki utjecaj na socijalne odnose. Manchestersko jezično istraživanje pokazalo je da od 16. godine 40% pojedinaca s RJP-om ima teškoće u interakciji s vršnjacima (St. Clair, Pickles, Durkin i Conti-Ramsden, 2011). Također, 50% šesnaestogodišnjaka izvješćuje da je bilo zlostavljano u djetinjstvu (u usporedbi s manje od 25% tinejdžera urednog razvoja), a 13% njih da su bili izloženi kontinuiranom zlostavljanju od djetinjstva

(Knox i Conti-Ramsden, 2003). Kad bi roditelji i vršnjaci bolje razumjeli RJP, ovakve bi se negativne posljedice mogle izbjeći.

RJP: Zapošljavanje i mentalno zdravlje

- **Zapošljavanje:** RJP se treba shvatiti ozbiljno jer može povećati rizik od nezaposlenosti i manjka samopouzdanja u odrasloj dobi (Conti-Ramsden i Durkin, 2008). Ipak, oni s blažim problemima često uspijevaju zadržati radno mjesto, no obično je tada riječ o radnom mjestu na koje se može zaposliti i nekvalificirani radnik (Whitehouse i sur., 2009). Boljim prepoznavanjem RJP-a u školi omogućilo bi se da djeca razvijaju i jačaju vještine i u nekim drugim područjima poput sporta ili glazbe.
- **Mentalno zdravlje:** Djeca s blažim RJP-om pokazuju manji broj teškoća. Za razliku od njih, približno dvije trećine djece (64%) s trajnim jezičnim poremećajem pokazuje **neka** eksternalizirana ponašanja (npr. nepoželjna ponašanja – agresija u vidu svađa s drugom djecom) i/ili internalizirane teškoće (npr. povlačenje u sebe u vidu osamljivanja i tendencije da se igra samo) (Conti-Ramsden i Botting, 2004). Srećom, te se teškoće često razriješe u adolescenciji (St. Clair i sur., 2011). Ipak, kod tinejdžera s RJP-om dva i pol je puta veća vjerojatnost nego kod njihovih vršnjaka urednog razvoja da će izvijestiti o simptomima depresije (Conti-Ramsden i Botting, 2008). Većina terapija za probleme mentalnog zdravlja djece su *terapije razgovorom*, koje možda nisu najprikladnije za djecu s RJP-om.

RJP: Intervencija

- **Intervencija:** Da bi intervencije bile učinkovite one moraju biti visoke kvalitete i dovoljnog trajanja. Srećom, raste broj onih intervencija koje bi mogle polučiti rezultate (Law i sur., 2015). Zaista, robusna kontrolirana ispitivanja u školama pokazala su da intervencije koje provode učitelji, ali samo oni koji su uvježbani i mentorirani, mogu dovesti do značajnog napretka u jeziku (Fricke i sur., 2013; 2017) i pismenosti (Bowyer-Crane i sur., 2008). Neka djeca će trebati dugotrajnu podršku za one teškoće za koje je vjerojatno da će se zadržati unatoč pruženoj intervenciji (Boyle i sur., 2010). Istraživanja pokazuju da su posebno zahtjevne intervencije za djecu s teškoćama jezičnog razumijevanja.

RJP: Prepoznavanje javnosti i RADLD-ova kampanja

- **Povijest i terminologija:** Jezične teškoće u djece opisuju se gotovo 200 godina (Gall, 1822). *Razvojna afazija* bio je prvotno rabljen pojam, ali su se kasnije upotrebljavali i mnogi drugi pojmovi (*posebne jezične teškoće, primarni jezični poremećaj*) u istraživačkom i stručnom radu (Dockrell, 2006). Pojam *razvojni jezični poremećaj* prisutan je već dugi niz godina, ali nove preporuke objavljene 2017. su te koje daju jasne smjernice o tome kako bi se on trebao rabiti i objašnjavaju zašto mu se daje prednost pred ostalim pojmovima.
- **Potreba za povećavanjem prepoznatosti RJP-a u javnosti.** U odnosu na učestalost i težinu RJP-a, svjesnost javnosti o ovom poremećaju je i dalje slaba, što se odražava i u malom broju istraživanja (Bishop, 2010). RADLD-ova kampanja (ranije kampanja RALLI) bori se za povećanje svjesnosti o osnovnim činjenicama o RJP-u putem kanala na YouTube-u, mrežnih stranica i promotivnih materijala.

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.