

TAFLEN FFEITHIAU AM ANHWYLDER DATBLYGU IAITH (ADI)

Dyma dri pheth i chi ddysgu am ADI

1. Anhwyllder Datblygu iaith yw pan mae plentyn neu oedolyn yn cael trafferth defnyddio a/neu ddeall iaith.
2. Mae ADI yn anabledd cudd sy'n effeithio ar tua 1 ym mhob 14 o blant, ac sy'n gallu effeithio ar lythrennedd, dysgu, cyfeillgarwch a llesiant emosiynol.
3. Gall gymorth gan weithwyr proffesiynol, gan gynnwys therapyddion iaith a lleferydd ac athrawon, wneud byd o wahaniaeth.

ADI: Terminoleg ddiagnostig, amllder, achosion

- **Consensws o ran terminoleg:** Mae'r argymhelliad i ddefnyddio'r term Anhwyllder Datblygu iaith wedi'i gyhoeddi (Bishop et al., 2016; 2017), ynghyd â disgrifiad o'r modd y daethpwyd i gonsensws.
- **Amllder:** Mae ADI yn effeithio ar tua 1 ym mhob 14 o blant. Darganfu astudiaeth epidemiolegol diweddar, yr astudiaeth SCALES (Norbury et al. 2016), fod gan 7.5% o blant ADI heb unrhyw gyflwr biofeddygol cysylltiedig.
- **Achosion:** Mae ADI yn tueddu i redeg yn y teulu. Mae astudiaethau o efeilliaid yn dangos bod yna ddylanwad genetig cryf ar ADI, ond mae hyn yn tueddu i adlewyrchu effaith gyfunol sawl genyn, yn hytrach na mwntaniad penodol (Bishop, 2006). Does dim cefnogaeth empirig i'r farn gyffredin fod ADI yn ganlyniad i rieni nad ydynt yn siarad â'u plant.
- **Niwrobiolog:** Does dim tystiolaeth o **unrhyw** niwed i'r ymennydd yn y mwyafrif helaeth o achosion; gall fod yna wahaniaethau cynnil o ran maint ardaloedd yr ymennydd a chyfran y freithell, ond does dim cysondeb o blentyn i blentyn. Fel y mae, does dim 'biofarcwr' ar gyfer ADI (Leonard et al, 2006).

ADI: Anawsterau cysylltiedig

- **Cysylltiad â chyflyrau eraill:** Mae ADI yn aml yn bresennol ar y cyd ag ADHD a dyslecsia. Cafwyd tipyn o ddadl ynghylch gorgyffyrddiad ag awtistiaeth ysgafn (Bishop, 2008). Er bod gan rai plant nodweddion awtistig ysgafn, nid yw'r mwyafrif yn amlygu'r problemau cymdeithasol sy'n nodweddiadol o awtistiaeth. Fodd bynnag, mae yna wahaniaeth mawr o ran y cymorth sydd ar gael i blant sydd wedi cael diagnosis o awtistiaeth o gymharu ag ADI. Mae'r gwahaniaeth hwn yn parhau ym myd oedolion, lle caiff dyslecsia ac awtistiaeth eu cydnabod fel anabledau, ond ychydig iawn o ymwybyddiaeth sydd o ADI.
- **Llythrennedd a chyrhaeddiad academiaidd:** Mae yna gysylltiad cryf rhwng ADI a dyslecsia (Bishop a Snowling 2004). Mae llawer o blant sydd ag ADI hefyd yn bodloni meini prawf dyslecsia (McArthur et al, 2000). Hyd yn oed os yw'r plentyn yn gallu darllen yn uchel yn gywir, yn aml bydd yna ddiffyg dealltwriaeth o'r hyn sy'n cael ei ddarllen (Stothard et al, 2010). Mae'r problemau hyn yn aml yn cael eu hanwybyddu, a gall athrawon gamddechongli diffyg dealltwriaeth fel drygioni neu ddiffyg canolbwytio. Ni chaiff athrawon eu haddysgu am ADI yn ystod eu hyfforddiant.

- **Anawsterau o ran cymdeithasu â chyfoedion:** Mae'r gallu i'ch mynegi eich hun yn rhugl ac i ddeall yr hyn y mae eraill yn ei ddweud yn gallu cael effaith fawr ar berthnasoedd cymdeithasol. Canfu'r Manchester Language Study fod 40% o'r unigolion ag ADI wedi cael anawsterau wrth ryngweithio a'u cyfoedion erbyn iddynt gyrraedd 16 oed (St. Clair, Pickles, Durkin a Conti-Ramsden, 2011), fod 50% o'r plant 16 oed yn cofio cael eu bwlio pan oeddent yn blentyn (o gymharu â llai na 25% o blant yn eu harddegau heb ADI), a bod 13% wedi dioddef o fwlio parhaol ers eu plentynod (Knox a Conti-Ramsden 2003). Gall gwell dealltwriaeth o ADI gan oedolion a chyfoedion helpu i osgoi'r canlyniadau negyddol hyn.

ADI: Cyflogaeth ac Iechyd Meddwl

- **Cyflogaeth:** Mae angen cymryd ADI o ddifrif, oherwydd gall gynyddu'r risg o ddiweithdra a diffyg annibyniaeth fel oedolyn (Conti-Ramsden a Durkin, 2008). Er hyn, gall y rheiny sydd â phroblemau ysgafnach gynnal swyddi, ond bod y swyddi hynny'n tueddu i fod yn rhai heb sgiliau (Whitehouse et al 2009). Byddai gwell cydnabyddiaeth o ADI mewn ysgolion yn helpu i ddatblygu a meithrin meysydd sgiliau'r plant fel na fyddant yn cael eu hanwybyddu os nad ydynt yn gwneud yn dda o ran canlyniadau academaidd confensiynol.
- **Iechyd Meddwl:** Ychydig o anawsterau sy'n amlwg ymhlith plant sydd ag ADI ysgafn. Mewn cyferbyniad, mae tua thri chwarter (64%) y plant sydd ag anhwylder iaith parhaol yn arddangos **rhai** ymddygiadau allanol (e.e. problemau ymddygiad: ymosodedd, ymladd â phlant eraill) a/neu anawsterau mewnoli (e.e. encilio: tueddu i fod neu i chwarae ar eu pen eu hun) (Conti-Ramsden a Bottin, 2004). Yn ffodus, mae'r anawsterau hyn yn tueddu i'w datrys eu hunain yn ystod llencyndod (St. Clair et al., 2011); er hynny, mae ardegwyr ag ADI ddwywaith a hanner yn fwy tueddol i ddweud eu bod wedi dioddef o symptomau iselder na'u cyfoedion heb ADI (Conti-Ramsden a Botting, 2008). Mae mwyafrif y therapïau iechyd meddwl i blant yn 'therapïau siarad' nad ydynt, o bosibl, o werth i blant ag ADI.

ADI: Ymyrraeth

- **Ymyrraeth:** Er mwyn i ymyraethau fod yn effeithiol, rhaid iddynt fod o ansawdd uchel a pharhau am gyfnod digonol – mae mwy a mwy o ymyraethau addawol yn cael eu datblygu ar hyn o bryd (Law et al, 2015). Yn wir, mae treialon rheoledig cadarn mewn ysgolion wedi dangos bod ymyraethau a ddarperir gan gynorthwywyr addysgu, sydd wedi cael hyfforddiant ac sy'n cael eu cynorthwyo, yn gallu sicrhau cynnydd arwyddocaol o ran datblygiad iaith (Fricke et al., 2013; 2017) a llythrennedd (Bowyer-Crane et al, 2008). Bydd angen cefnogaeth hirdymor ar rai plant ar gyfer problemau sy'n debygol o barhau er gwaethaf ymyrraeth (Boyle et al, 2010). Mae ymchwil yn dangos fod yna anawsterau penodol wrth ddarparu ymyrraeth ar gyfer phlant ag anawsterau o ran iaith oddefol.

ADI: Cydnabyddiaeth gyhoeddus a'r ymgyrch RADLD

- **Hanes a therminoleg:** Mae problemau iaith plant wedi cael eu disgrifio ers bron 200 mlynedd (Gall, 1822). 'Affasia datblygiadol' oedd y term yn wreiddiol, ond mae nifer o dermau eraill (nam ieithyddol penodol, anhawster iaith sylfaenol) wedi cael eu defnyddio ers hynny mewn ymchwil ac yn ymarferol (Dockrell, 2006). Mae'r term Anhwylder Datblygu Iaith wedi bod o amgylch ers sawl blwyddyn, ond mae'r argymhellion newydd a gyhoeddwyd yn 2017 yn nodi canllawiau clir o ran y modd y dylid defnyddio'r term, ynghyd â pham mai hwn yw'r term a ffeifrir.
- **Yr angen am well cydnabyddiaeth gyhoeddus o ADI:** Mae ymwybyddiaeth gyhoeddus o ADI yn wael, ac adlewyrchir hyn yng nghyfradd isel yr ymchwil o gymharu ag amllder a difrifoldeb ADI (Bishop, 2010). Mae'r ymgyrch RADLD (RALLI gynt) wedi brwydro i gynyddu ymwybyddiaeth o'r ffeithiau sylfaenol am ADI trwy sianel YouTube, gwefan, a deunyddiau atodol.

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 penchants, les talents, 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.