

## A NYELVFEJLŐDÉSI ZAVAR (NYFZ) ISMÉRVEIT ÖSSZEFOGLALÓ TÉNYKÖZLŐ INFORMÁCIÓS LAP

### A nyelvfejlődési zavar három ismérve:

1. Nyelvfejlődési zavar akkor áll fenn, ha a gyermeknek vagy felnőttnek nehézséget okoz a beszéd képzése és/vagy a beszéd/nyelv megértése.
2. A nyelvfejlődési zavar rejtett fogyatékoság, amely hozzávetőleges adatok szerint 14 gyermekből 1 fő esetében áll fenn, és befolyásolja az olvasni- és írni tudást, a tanulást, a baráti kapcsolatok kialakítását és fenntartását, valamint az érzelmi jólétet.
3. A szakemberek támogatása (pl. a beszéd- és nyelvterapeuták (logopédusok), a tanítók és a tanárok által nyújtott segítség) jelentősen hozzájárulhat az állapot javulásához.

### FNYZ: Diagnosztikus szakkifejezések, gyakoriság, okok

- **A szakkifejezéseket illető egyetértés:** Bishop és munkatársai (2016, 2017) a „nyelvfejlődési zavar” diagnosztikus szakkifejezés használatát javasolták, és beszámoltak arról is, hogy miként alakítottak ki szakmai egyetértést ebben a kérdésben.
- **Gyakoriság:** Az NYFZ hozzávetőleg 14-ből 1 gyermeket érint. Egy nemrég az Egyesült Királyságban megjelent járványügyi tanulmány eredményei szerint (SKÁLÁK (SCALES) kutatás; Norbury és mtsai, 2016) a gyermekek 7.5%-ánál állt fenn NYFZ egyéb velejárá orvosi biológiai állapot nélkül.
- **Okok:** Az NYFZ általában családi halmozódást mutat. Ikertanulmányok eredményei szerint az NYFZ genetikailag erősen meghatározott, de több gén együttes hatására jön létre, nem pedig egy meghatározott genetikai mutáció eredménye (Bishop, 2006). Az a jelenleg is elterjedt álláspont, miszerint gyermekeikhez nem beszélő szülők miatt alakul ki ez az állapot, minden tapasztalati alapot nélkülöz.
- **Neurobiológia:** Az esetek többségében nincs bizonyíték arra, hogy az NYFZ hátterében **bármilyen** agysérülés állna fenn; lehetnek ugyan kismértékű eltérések a különböző agyterületek méretében és a szürkeállomány arányában, de ez gyermekeként különböző. Jelenleg nem ismerünk olyan „biomarkert”, mely használható lenne az NYFZ orvosi biológiai kimutatására (Leonard és mtsai, 2006).

### NYFZ: Velejáró nehézségek

- **Más állapotokkal való kapcsolat:** Az NYFZ általában ADHD-val (figyelemhiányos hiperaktivitás zavarral) és diszlexiával együtt jelenik meg. Sokat vitatott, hogy vajon van-e átfedése az enyhe autizmussal (Bishop, 2008). A legtöbb érintett gyermeknek nincsenek az autizmusra jellemző szociális problémái, de néhányuknak vannak az enyhe autizmusra utaló tünetei. Fontos különbség van azonban az autizmussal, illetve az NYFZ-vel diagnosztizált gyermekek számára nyújtott elérhető segítség tekintetében. Ez a különbség a felnőtt korú érintettek esetében is fenn áll, hiszen mind a diszlexia, mind az autizmus jól ismert, széles körben használt fogyatékosági kategóriák, míg az NYFZ ismertsége csekély.
- **Írni-olvasni tudás, és iskolai teljesítmény:** Szoros kapcsolat áll fenn az NYFZ és a diszlexia között (Bishop and Snowling, 2004). Sok NYFZ-vel küzdő gyermek diszlexiával is diagnosztizálható (MacArthur és mtsai, 2000). Még ha a gyermek pontosan tud is hangosan olvasni, gyakran problémái vannak az olvasottak megértésével (Stothard és mtsai, 2010). Ezeket a problémákat sokszor észre sem veszik, és az olvasott szöveg megértésének hiányát a tanítók és a tanárok esetleg rossz magaviseletnek vagy a figyelem hiányának tulajdonítják. A tanítók és a tanárok képzésük során nem tanulnak az NYFZ-ről.

- **Szociális nehézségek a kortárskapcsolatok terén:** Saját gondolataink folyamatos beszéddel való kifejezésére és a mások által mondottak gyors megértésére való képességünk nagy hatással van társas kapcsolatainkra. A Manchester Nyelvi Tanulmány szerint 16 éves korra az NYFZ-vel küzdők 40%-ának voltak már nehézségei a társas kapcsolatok terén (St. Clair, Pickles, Durkin & Conti-Ramsden, 2011); a 16 évesek 50%-a emlékszik arra, hogy gyermekkorában zaklatták az iskolában (összehasonlításként: a tipikusan fejlődő tizenéveseknél ez az arány kevesebb mint 25%), 13%-ukat pedig gyermekkoruk óta folyamatosan zaklatják (Knox & Conti-Ramsden, 2003). Az NYFZ tényezőinek a felnőttek és a kortárs csoport tagjai általi alaposabb megértése segíthet elkerülni ezeket a negatív következményeket.

### **FNYZ: Foglalkoztatás és mentális egészség**

- **Foglalkoztatás:** Az NYFZ-t komolyan kell venni, mivel növelheti a munkanélküliség veszélyét és akadályozhatja a felnőttkori önálló életvitelt (Conti-Ramsden & Durkin, 2008). Ennek ellenére gyakori, hogy a kevésbé érintettek tartósan állást tudnak vállalni, de általában viszonylag alacsony szintű képzettséget igénylő munkakörökben (Whitehouse és mtsai, 2009). Az NYFZ eredményesebb felismerése az iskolákban lehetővé tenné, hogy ezeknek a gyermekeknek a képességeit kibontakoztassák és fejlesszék, és figyeljenek rájuk akkor is, ha az iskola által mért képességterületeken teljesítményük gyengébb.
- **Mentális egészség:** Az NYFZ által enyhe fokban érintett gyermekek ezen a területen kevés nehézséget tapasztalnak. Ezzel ellentétben a tartósan nyelvi zavart mutató gyermekek körülbelül kétharmadánál (64%-uknál) tapasztalunk valamilyen viselkedésbeli tünetet (pl. magatartási zavarokat: agresszív, "verekszik más gyerekekkel"), és/vagy lelki tünetet (pl. visszahúzódást: egyedül van, általában magában játszik; Conti-Ramsden & Botting, 2004). Szerencsére ezek a nehézségek kamaszkorra gyakran rendeződnek (St. Claire és mtsai, 2011). Az NYFZ-vel élő kamaszok azonban két és félszer olyan gyakran számolnak be depressziós tünetekről, mint tipikusan fejlődő társaik. A mentális egészség terén észlelhető gyermekkori zavarok terápiáinak többsége beszélgetés alapú, azaz beszélgetés útján történő kezelés, amely nem mindig megfelelő választás az NYFZ-vel küzdő gyermekek számára.

### **NYFZ: Kezelés**

- **Kezelés:** A kezelés hatékonyságának záloga a magas szintű szaktudás és a megfelelő időtartam. Napjainkban egyre növekvő számú, ígéretes kezelésről van tudomásunk (Law és mtsai, 2015). Az iskolákban készült, megbízható, ellenőrzött tudományos kísérletek eredményei azt mutatják, hogy a megfelelő képzettséggel rendelkező és szakértői segítséggel támogatott pedagógiai asszisztensek által történő fejlesztés hatékonyan elősegíti a nyelvi készség (Fricke és mtsai, 2013; 2017), valamint az olvasás és az írás megtanulásához szükséges képességek kibontakoztatását (Bowyer-Crane és mtsai, 2008). Vannak olyan gyermekek, akiknek hosszabb távon is szükségük van fejlesztésre, mert olyan problémákkal küzdenek, amelyek a kezelés ellenére is tartósan fennállnak (Boyle és mtsai, 2010). Egyes kutatások eredményei szerint a beszédértéssel vagy az írott szöveg megértésével küzdők kezelése során speciális problémák merülnek fel.

### **NYFZ: Társadalmi elismertség és a RADLD (az NYFZ elismertségéért küzdő szervezet) kampánya**

- **Történet és szakkifejezések:** Majd 200 éve születnek leírások a gyermekkori nyelvi problémákról (Gall, 1822). Eredetileg a „fejlődési afázia” szakkifejezést használták, de a kutatás és a gyakorlat során később más megnevezéseket is alkalmaztak (pl. specifikus nyelvi zavar, elsődleges nyelvi zavar; Dockrell, 2006). Bár a „nyelvfjlődési zavar” szakkifejezés sok éve ismert, de csak a 2017-ben publikált új ajánlások adtak világos iránymutatást a szakkifejezés pontos használatához, és magyarázták meg, miért tarjuk ezt a szakkifejezést a legmegfelelőbbnek.

- **Az NYFZ széles körű társadalmi megismertetésének szükségessége**

Az NYFZ társadalom általi ismertsége alacsony, amit annak gyakoriságához és súlyosságához képest a szükségesnél jóval kevesebb számú kutatás is tükröz (Bishop, 2010). Éppen ezért a RADLD (ezt megelőzően RALLI) azért kampányol a YouTube, a digitális térben működő honlapok, és egyéb kiegészítő anyagok segítségével, hogy az NYFZ-t illető alapvető tények társadalmi ismertsége növekedjen.

## 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.