

BROŠURA O GOVORNO-JEZIKOVNI MOTNJI (GJM)

Tri stvari, ki jih morate vedeti o govorno-jezikovni motnji:

1. O govorno-jezikovni motnji govorimo, kadar ima otrok ali odrasli težave z govorom in/ali razumevanjem jezika.
2. Govorno-jezikovna motnja je nevidna invalidnost, ki prizadene približno vsakega štirinajstega otroka, vpliva pa na pismenost, učenje, sklepanje prijateljstev in čustveno dobrobit.
3. Podpora strokovnjakov, vključno z logopedi in učitelji, lahko bistveno pripomore k napredku.

GJM: Diagnostična terminologija, pogostost, vzroki

- **Soglasje glede terminologije:** Priporočilo za uporabo diagnostičnega termina govorna-jezikovna motnja je bilo objavljeno v publikaciji (Bishop idr., 2016; 2017), ki opisuje, kako je bilo soglasje doseženo.
- **Pogostost:** Govorno-jezikovna motnja prizadene vsakega štirinajstega otroka. Nedavna epidemiološka študija The SCALES (Norbury idr., 2016), ki so jo izvedli v Združenem kraljestvu, je pokazala, da 7,5 % otrok z GJM nima drugih biomedicinskih obolenj.
- **Vzroki:** GJM je pogosto navzoča v družinah. Študije dvojčkov kažejo močan genetski vpliv na GJM, vendar naj bi to kazalo na skupni učinek številnih genov in ne specifične mutacije (Bishop, 2006). Splošne trditve, da GJM povzročijo starši, ki ne govorijo s svojimi otroki, ni mogoče podkrepiti z dokazi.
- **Nevrobiologija:** V veliki večini primerov ni dokazov za **kakršnokoli** poškodbo možganov; mogoče pa je, da pride do neznatnih razlik v velikosti različnih možganskih področij in razmerjih sive možganovine, vendar se to od otroka do otroka razlikuje. Doslej za GJM še ni »biomarkerja« (Leonard idr., 2006).

GJM: Povezane težave

- **Povezava z drugimi obolenji:** GJM se pogosto pojavi skupaj z motnjo pozornosti in hiperaktivnosti (ADHD) in disleksijo. Veliko je bilo razprav o prekrivanju z blagim avtizmom (Bishop, 2008). Številni otroci nimajo socialnih težav, pogojenih z avtizmom, čeprav nekateri kažejo blage znake avtizma. Vendar pa je navzoča vidna razlika pri pomoči, ki je na voljo za otroke z avtizmom, v primerjavi s tisto za otroke, ki imajo GJM. Ta razlika se nadaljuje tudi pri odraslih, saj sta disleksija in avtizem priznani obolenji, ozaveščenost o GJM pa je zelo majhna.
- **Pismenost in akademski dosežki:** Med GJM in disleksijo obstaja tesna povezava (Bishop in Snowling, 2004). Številni otroci z GJM ustrezajo tudi kriterijem za disleksijo (Mcarthur idr., 2000). Čeprav zna otrok pravilno brati naglas, se pogosto pojavijo težave z razumevanjem prebranega (Stothard idr., 2010). Te težave pogosto spregledamo, nezmožnost razumevanja pa učitelji velikokrat napačno razlagajo kot nagajivost ali nepozornost. Učitelji se med izobraževanjem o GJM ne učijo.
- **Težave pri odnosih z vrstniki:** Zmožnost tekočega izražanja in hitrega razumevanja sogovorcev lahko močno vpliva na družabne stike. Raziskava *The Manchester Language Study* je pokazala, da ima do 16. leta starosti kar 40 % posameznikov z GJM težave pri interakciji z vrstniki (St. Clair, Pickles, Durkin in Conti-Ramsden, 2011). 50 % 16-letnikov se spomni, da so jih v otroštvu ustrahovali (v primerjavi z manj kot 25 % običajno razvitih najstnikov) in 13 % se jih že od otroštva naprej srečuje z ustrahovanjem (Knox in Conti-Ramsden, 2003). Če bi odrasli in vrstniki bolje razumeli GJM, bi to lahko pomagalo, da bi se izognili tem negativnim posledicam.

GJM: Zaposlitev in duševno zdravje

- **Zaposlitev:** GJM moramo obravnavati resno, saj lahko poveča tveganje za nezaposlenost in pomanjkanje samostojnosti pri odraslih (Conti-Ramsden in Durkin, 2008). Kljub temu tisti z blažjimi težavami pogosto dobijo službe, vendar te običajno ne zahtevajo veliko veščin (Whitehouse idr., 2009). Boljše prepoznavanje GJM v šolah bi lahko pripomoglo k razvoju in spodbujanju otrokovih veščin, otrok samih pa ne bi zapostavljali, če ne bi dosegali normativov učnega sistema.
- **Duševno zdravje:** Pri otrocih z blažjo obliko GJM je navzočih malo težav. Za razliko od tega pa približno dve tretjini otrok (64 %) s kronično jezikovno motnjo kažeta **nekaj** oblik vedenja pozunanjenja (npr. težave z vedenjem, agresija, pretepi z drugimi otroki) in vedenjem ponotranjenja (npr. umik: osamljenost, individualno igranje) (Conti-Ramsden in Botting, 2004). Na srečo se te težave razrešijo v adolescenci (St. Clair idr., 2011), vendar pa najstniki z GJM o simptomih depresije poročajo 2,5-krat pogosteje od običajno razvitih vrstnikov (Conti-Ramsden in Botting, 2008). Večina terapij za težave v duševnem zdravju pri otrocih je »govornih terapij«, kar pa za otroke z GJM morda ni najustreznejše.

GJM: Terapija

- **Terapija:** Da bi bile obravnave uspešne, morajo biti zelo kakovostne in morajo trajati dovolj dolgo. Trenutno poteka razvoj vse več obetavnih terapij (Law idr., 2015). Kontrolni preizkusi v šolah so sicer pokazali, da terapije, ki jih izvaja šolsko osebje, ki je izučeno in ima podporo, lahko prinesejo viden napredek v jeziku (Fricke idr., 2013; 2017) in pismenosti (Bowyer-Crane idr., 2008). Nekateri otroci bodo potrebovali dolgoročno podporo za težave, ki kljub terapiji verjetno ne bodo izzvenele (Boyle idr., 2010). Raziskave so pokazale težave pri izvajanju terapij pri otrocih, ki imajo težave z razumevanjem.

GJM: Javno prepoznanje in kampanja RADLD

- **Zgodovina in terminologija:** Jezikovne težave pri otrocih opisujejo že skoraj 200 let (Gall, 1822). Prvotni termin, ki so ga uporabili, je bil »razvojna afazija«, vendar je bilo nato tako v znanstvenih krogih kot v praksi (Dockrell, 2006) v rabi več terminov (specifična jezikovna motnja, primarna jezikovna težava). Termin govorno-jezikovna motnja je v veljavi že vrsto let, vendar nova priporočila iz leta 2017 dajejo jasne smernice o njegovi rabi, prav tako pa pojasnjujejo, zakaj ima prednost pred drugo terminologijo.
- **Potreba po večji prepoznavnosti GJM v javnosti.** Javnost je o GJM slabo obveščena, kar se – glede na resnost GJM – kaže v majhnem številu raziskav (Bishop, 2010). Kampanja RADLD poskuša javnost s pomočjo kanala na YouTubu, spletno stranjo in drugim gradivom ozavestiti o osnovnih dejstvih glede GJM.

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.