

GELİŞİMSEL DİL BOZUKLUĞU (GDB) BİLGİ FORMU 2. Versiyon (Mart, 2021'de güncellenmiştir)

GDB, konuşulan dili öğrenmede, anlamada ve kullanmada gözlemlenen önemli bir güçlüktür.

GDB yüzlerce yıldır aşına olduğumuz bir durum için kullanılan nispeten YENİ (2017) bir terimdir. Bu duruma pek çok farklı isim verilmiştir: ifade edici-alıcı dil bozukluğu, özgül dil bozukluğu, dil-konuşma bozukluğu ve dil gecikmesi bunlardan bazılarıdır. İngilizce konuşulan ülkelerde fikir birliğine varılarak kullanılan terimin Türkçe karşılığı Gelişimsel Dil Bozukluğu veya bunun kısaltması olan GDB'dir (Bishop ve ark., 2016; 2017).

GDB hakkında bilmeniz gereken beş şey:

1. GDB dışarıdan fark edilebilen bir engel değildir. GDB'li kişiler sözel üretimlerinde daha fazla hata yapar veya daha basit cümleler kullanırlar. Aynı zamanda bir sohbet sürdürmekte sorun yaşarlar. Bu sorunlar, uzman olmayan kişiler için her zaman fark edilebilir değildir.
2. GDB erken çocukluk döneminde ortaya çıkar, ancak yetişkinlik dönemine kadar devam eder.
3. GDB konuşulan dilden bağımsız olarak dünya üzerindeki farklı dilleri konuşan tüm insanlarda görülür.
4. GDB'ye sıklıkla rastlanmaktadır. Bir çalışmada, her 14 çocuktan 1'inin GDB semptomu gösterdiği belirtilmiştir.
5. GDB ihmal edilmemelidir. Çünkü bu durum, bireylerin sosyal-duygusal iyi olma halini etkileyebildiği gibi akademik ve iş yaşamlarındaki başarılarını da etkilemektedir.

GDB: Nedenleri

- **Genetik ve çevresel riskler:** Çoklu genlerdeki değişimler (mutasyonlar), bireyleri GDB bakımından yüksek riske sokmaktadır. Bilim insanları, henüz GDB'ye etki eden tüm genleri veya bu genlerin hangi kombinasyonda bir araya geldiklerinde GDB'ye etki ettiklerini belirleyememişlerdir. Genler, etkilerini bir bağlam içinde göstermektedirler. Bu da, genetik risk altındaki kişilerin belirli ortamlarda GDB'ye sahip olma olasılıklarının daha yüksek veya daha düşük olabileceği anlamına gelmektedir (Spinith ve ark., 2004). GDB için aynı derecede yüksek genetik riske sahip iki çocuğu hayal edelim. Bu çocuklardan biri zamanında, diğeri prematüre doğarsa; anne karnında daha az zaman geçiren prematüre bebek daha yüksek risk taşımaktadır (Sansavini ve ark. 2010). GDB'nin görülmesi için tek bir neden olmadığını ve "genetik + çevre" risklerinin kesinliği değil, olasılığı ifade ettiğini unutmayınız. Buradan hareketle iki sonuç önemlidir: 1) GDB'nin nedenleri hakkında halen öğrenmemiz gereken çok şey var ve 2) GDB'nin çocuklarıyla yeterince sözel iletişime geçmeyen (konuşmayan) ebeveynlerden veya çocuklarıyla yeterince okuma yapmayan ebeveynlerden kaynaklandığı inancı doğru değildir.
- **Nörobiyoloji:** Diğer tüm nörogelişimsel koşullarda olduğu gibi, GDB için de bireylerin beyin gelişiminde farklılıklar vardır. Bu farklılıklar belirgin değildir. Rutin bir beyin taramasında bu farklılıkların gözlenmesi pek olası değildir. Gri madde oranlarındaki ve farklı beyin bölgelerinin boyutlarındaki farklılıklar bunlardan bazılarıdır. Farklılık görülen beyin bölgeleri; frontal ve temporal loblardaki kortikal alanları ve bazal ganglionların striatal bölgesini içerebilir (Krishnan ve ark., 2016; Mayes ve ark., 2015). Bilim insanlarının, GDB ile tanılanan çocuklarda beynin nasıl farklı geliştiği hakkında araştıracakları ve öğrenecekleri çok şey vardır.

GDB: İlişkili diğer güçlükler

- **Diğer gelişimsel koşullarla olan ilişkisi:** GDB; dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB), disleksi veya öğrenme güçlüğü gibi diğer ek durumlar eşlik ettiğinde, normal durumlarda beklenenden daha sık görülmektedir (Young ve ark., 2002). GDB'li bireylerin motor gelişimlerinde de sıklıkla hafif bir etkilenme gözlenmektedir (Cheng ve ark., 2009). GDB ve Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) iki farklı durumdur, ancak sosyal dil her ikisinde de etkilenebilmektedir. Aralarındaki tutarlı fark; sınırlı tekrarlayan davranışların, ilgilerin ve eylemlerin OSB'de görülmesi, ancak GDB'de gözlenmiyor olmasıdır.
- **Mental sağlık:** GDB ile tanılanan çocukların; kaygı ve depresyon gibi içselleştirici davranışlar ile, saldırganlık gibi dışsallaştırıcı davranışları gösterme olasılıkları, tipik dil gelişimi olan akranlarına göre daha yüksektir. Çocuğun yaşı ilerledikçe problemleri davranışların oranı artma eğilimindedir (Curtis ve ark., 2018). Pozitif

bakış açısına sahip, güçlü bir kontrol becerisi ve akranları ve yetişkinlerle uyumlu ilişkileri olan GDB tanılı çocuklar, olası mental sağlık sorunları yaşamayabilirler (Lyons ve ark., 2018).

GDB: Sonuçları

- **Okuryazarlık ve akademik başarı:** GDB, konuşma dilini (sözel dili) etkilese de, GDB tanılı bireyler genellikle okuma, heceleme ve yazma gibi yazılı dilde de zorluk yaşarlar (Joye ve ark., 2019; Simkin & Conti-Ramsden, 2006). İyi bir konuşma dili temeli, çocukları okuma ve yazmayı öğrenirken desteklemektedir. Sözel dildeki güçlüklerin doğal bir sonucu olarak, GDB tanılı çocuklar yazılı dil sorunları açısından risk altındadırlar.
- **Sosyal ilişkiler:** Dil, diğer insanlarla ilişki kurmak için kritik bir öneme sahiptir. GDB tanılı çocuklar, diğer çocuklara oranla, akranlarıyla daha fazla zorluk yaşama eğilimindedirler (Forrest ve ark., 2020). Bazı çalışmalarda, GDB tanılı çocukların başkaları tarafından zorbalığa uğrama olasılıklarının daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Rennecke ve ark., 2019), ancak kendi duygularını iyi fark eden çocukların sosyal anlamda olumsuz etkilenme olasılıkları daha düşüktür (van den Bedem ve ark., 2018).
- **İstihdam (işe alınma):** GDB geçmişi olan yetişkinlerin, diğer yetişkinlere göre daha az vasıflı ve tam zamanlı istihdama sahip olmaları olasıdır. Bununla birlikte, GDB'ye sahip olmalarına rağmen eğitim ve meslek yaşamında başarılı olan yetişkinler de vardır (Conti-Ramsden ve ark., 2018). Maalesef halen, GDB'ye sahip çok sayıda öğrenci, okul ve iş yaşamlarında kendi potansiyellerini ortaya koyabilmek için ihtiyaç duydukları desteği alamamaktadırlar (Dockrell ve ark., 2019).

GDB: Hizmetler

- **Tanılama:** GDB, beyin taramalarına veya kan testlerine değil, davranışlara dayalı bir teşhistir. Dikkate alınması gereken birincil davranışlar, kişinin sözlü ve yazılı dili ne kadar iyi öğrendiği, anladığı ve kullandığıdır. Genellikle, tanı için bir dizi dil testi uygulanır ve bu testlerdeki puanlar, yaş ve bazı durumlarda da cinsiyet göz önüne alınarak aynı yaş ve cinsiyetteki çocuklardan (veya bireylerden) beklenen puanlarla karşılaştırılır. Olası bir dil sorununun işlevsel etkisinin de dikkate alınması önemlidir. Bunun için sosyal etkileşimlerin gözlemlenmesi, akademik veya mesleki performansın değerlendirilmesi ve bireyin kendisi veya ailesiyle görüşülmesi gerekir. Testlerdeki düşük performans ve düşük dil becerilerinin günlük yaşamda sorunlara neden olduğuna dair bulguların birlikte yorumlanması, GDB tanılanmasında kullanılabilir (Bishop ve ark., 2016). GDB'ye ek olarak başka koşullar da ortaya çıkabileceğinden, motor beceriler ve dikkat gibi dil dışındaki alanların da değerlendirilmesinde yarar vardır.
- **Müdahale:** Müdahalelerin etkili olabilmesi için, bu müdahalelerin iyi kalitede sunulması ve müdahalelerin sunulması için de yeterli süreye sahip olunması gerekir- öyle ki, günümüzde tatmin edici sonuçlar veren müdahale yöntemlerinin sayısı artmaktadır (Law ve ark. 2015). Dil ve konuşma terapistleri tarafından öğretmenlerle ve diğer uzmanlarla iş birliği yapılarak sunulan müdahaleler; bireylerin sözcük dağarcığı, anlatı becerileri ve fonolojik farkındalık gibi becerilerini geliştirebilmektedir (Archibald, 2017). GDB etkilenmesi şiddetli olan çocuklar, dil ve konuşma terapisti tarafından geliştirilmiş ve bireyselleştirilmiş müdahalelerden yarar görebilmektedirler (Ebbels ve ark., 2019).

GDB: Toplumsal farkındalık ve RADLD Kampanyası

- **GDB'ye yönelik toplumsal farkındalık ihtiyacı:** GDB hakkında toplumsal farkındalık düşüktür ve bu durum, az sayıda klinik tanılama ve durumla ilgili araştırma oranlarına da yansımaktadır (McGregor, 2020). Uluslararası RADLD kampanyasının üyeleri, açmış oldukları bir YouTube kanalı, web sitesi ve sosyal medyanın yanı sıra yılda bir defa düzenledikleri "GDB Farkındalık Günü" etkinliği ile aracılığıyla GDB'ye yönelik toplumsal farkındalığı artırma amacına yönelik çalışmaktadırlar.

References

- Archibald, L. M. (2017). SLP-educator classroom collaboration: A review to inform reason-based practice. *Autism & Developmental Language Impairments*, 2, 2396941516680369.
- 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. <https://doi.org/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*, 58(10), 1068-1080. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0158753>
- Cheng, H. C., Chen, H. Y., Tsai, C. L., Chen, Y. J., & Cherng, R. J. (2009). Comorbidity of motor and language impairments in preschool children of Taiwan. *Research in Developmental Disabilities*, 30(5), 1054-1061. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2009.02.008>
- Conti-Ramsden, G., Durkin, K., Toseeb, U., Botting, N., & Pickles, A. (2018). Education and employment outcomes of young adults with a history of developmental language disorder. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 53(2), 237-255. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12338>
- Curtis, P. R., Frey, J. R., Watson, C. D., Hampton, L. H., & Roberts, M. Y. (2018). Language disorders and problem behaviors: A meta-analysis. *Pediatrics*, 142(2), e20173551. <https://doi.org/10.1542/peds.2017-3551>
- Dockrell, J. E., Ricketts, J., Palikara, O., Charman, T., & Lindsay, G. A. (2019). What drives educational support for children with developmental language disorder or autism spectrum disorder: Needs, or diagnostic category?. *Frontiers in Education*, 4(29), 1-14. <https://doi.org/10.3389/educ.2019.00029>
- Ebbels, S. H., McCartney, E., Slonims, V., Dockrell, J. E., & Norbury, C. F. (2019). Evidence-based pathways to intervention for children with language disorders. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 54(1), 3-19. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12387>
- Forrest, C. L., Gibson, J. L., Halligan, S. L., & St Clair, M. C. (2020). A cross-lagged analysis of emotion regulation, peer problems, and emotional problems in children with and without early language difficulties: Evidence from the millennium cohort study. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 63(4), 1227-1239. https://doi.org/10.1044/2020_JSLHR-19-00188
- Joye, N., Broc, L., Olive, T., & Dockrell, J. (2019). Spelling performance in children with developmental language disorder: A meta-analysis across European languages. *Scientific Studies of Reading*, 23(2), 129-160. <https://doi.org/10.1080/10888438.2018.1491584>
- Krishnan, S., Watkins, K. E., & Bishop, D. V. (2016). Neurobiological basis of language learning difficulties. *Trends in Cognitive Sciences*, 20(9), 701-714. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2016.06.012>
- Law, J., Roulstone, S., & Lindsay, G. (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*, 57(3), 223-228. <https://doi.org/10.1111/dmcn.12630>
- Lyons, R., & Roulstone, S. (2018). Well-being and resilience in children with speech and language disorders. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 61(2), 324-344. https://doi.org/10.1044/2017_JSLHR-L-16-0391
- Mayes, A. K., Reilly, S., & Morgan, A. T. (2015). Neural correlates of childhood language disorder: a systematic review. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 57(8), 706-717. <https://doi.org/10.1111/dmcn.12714>
- McGregor, K. K. (2020). How we fail children with developmental language disorder. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 51(4), 981-992. https://doi.org/10.1044/2020_LSHSS-20-00003

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*, 57(11), 1247-1257. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12573>

Rennecke, L., Ronniger, P., Petermann, F., & Melzer, J. (2019). Developmental language disorder: Maternal stress level and behavioural difficulties of children with expressive and mixed receptive-expressive DLD. *Journal of Communication Disorders*, 80, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2019.03.006>

Sansavini, A., Guarini, A., Justice, L. M., Savini, S., Broccoli, S., Alessandroni, R., & Faldella, G. (2010). Does preterm birth increase a child's risk for language impairment?. *Early Human Development*, 86(12), 765-772. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2010.08.014>

Simkin, Z., & Conti-Ramsden, G. (2006). Evidence of reading difficulty in subgroups of children with specific language impairment. *Child Language Teaching and Therapy*, 22(3), 315-331. <https://doi.org/10.1191/0265659006ct310xx>

Spinath, F. M., Price, T. S., Dale, P. S., & Plomin, R. (2004). The genetic and environmental origins of language disability and ability. *Child Development*, 75(2), 445-454. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2004.00685.x>

van den Bedem, N. P., Dockrell, J. E., van Alphen, P. M., Kalicharan, S. V., & Rieffe, C. (2018). Victimization, bullying, and emotional competence: Longitudinal associations in (pre) adolescents with and without developmental language disorder. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 61(8), 2028-2044. https://doi.org/10.1044/2018_JSLHR-L-17-0429

Young, A. R., Beitchman, J. H., Johnson, C., Douglas, L., Atkinson, L., Escobar, M., & Wilson, B. (2002). Young adult academic outcomes in a longitudinal sample of early identified language impaired and control children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(5), 635-645. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00052>