

ІНФО-ДОВІДКА ПРО ПОРУШЕННЯ МОВНОГО РОЗВИТКУ (ПМР)

Версія 3 (Оновлено в березні 2021 р.)

ПМР викликає значні труднощі з вивченням, розумінням і використанням розмовної мови. ПМР — це відносно НОВИЙ термін (2017) для позначення захворювання, про який було відомо сотні років. Цей стан має багато назв: експресивно-рецептивний мовний розлад, специфічне мовне порушення, мовне порушення та затримка мови. Поточний консенсусний термін в англomовному світі – це розлад мови або ПМР (Bishop et al., 2016; 2017).

П'ять речей, які вам потрібно знати про ПМР

1. ПМР є прихованою інвалідністю. Люди з ПМР роблять більше помилок або використовують простіші речення або навіть мають проблеми з організацією розмови. Ці проблеми не завжди очевидні для неспеціаліста.
2. ПМР виникає в ранньому дитинстві, але зберігається в дорослому віці.
3. ПМР впливає на людей у всьому світі, незалежно від мови, якою розмовляють.
4. ПМР є поширеним явищем. В одному дослідженні 1 з 14 дітей продемонструвала симптоми ПМР.
5. ПМР відіграє важливе значення. Воно може вплинути на соціальне та емоційне благополуччя, а також на успіх у школі та на роботі.

ПМР: Причини

- **Генетика плюс ризики для навколишнього середовища:** Мутації в кількох генах наражають людину на високий ризик розвитку ПМР. Вчені не визначили всі гени, які сприяють виникненню проблеми, або в якій комбінації. Гени впливають на контекст. Це означає, що люди з генетичним ризиком можуть мати більшу чи меншу ймовірність захворювання ПМР у певному середовищі (Spinith et al., 2004). Давайте уявімо двох дітей з однаковим високим генетичним ризиком ПМР. Якщо одна дитина народжується доношеною, а інша народжується недоношеною, недоношена дитина, провівши менше часу в утробі матері, має вищий ризик (Sansavini et al., 2010). Майте на увазі, що єдиної причини немає, і ризики «генетика + середовище» стосуються випадковості, а не впевненості. Важливі два висновки: 1) нам потрібно більше дізнатися про те, що спричиняє ПМР, і 2) переконання, що ПМР викликано батьками, які недостатньо розмовляють або читають своїм дітям, не відповідає дійсності.

- **Нейробіологія:** ПМР, як і всі порушення нервової системи, включає відмінності в розвитку мозку. Ці відмінності незначні. Вони навряд чи виявляться під час звичайного сканування мозку. Деякі з відмінностей стосуються пропорцій сірої речовини та розміру різних ділянок мозку. Ділянки головного мозку можуть включати зони кори в лобовій і скроневій частках і смугасту ділянку базальних гангліїв (Krishnan et al., 2016; Mayes et al., 2015). Вченим є багато чого вивчити про те, як по-різному розвивається мозок у дітей, які мають ПМР.

ПМР: Супутні труднощі

- **Зв'язок з іншими захворюваннями:** ПМР зустрічається разом з іншими захворюваннями, такими як Синдром Дефіциту Уваги з Гіперактивністю (СДУГ), дислексія або проблеми з навчанням, частіше, ніж ми часом очікуємо (Young et al., 2002). Люди з ПМР також часто мають помітну слабкість у моторному розвитку (Cheng et al., 2009). ПМР і розлад аутистичного спектру — це два різні стани, але соціальна мова може бути проблемою в обох. Одна постійна відмінність полягає в тому, що обмежена повторювана поведінка, інтереси та дії характерні для аутизму, але не для ПМР.

- **Психічне здоров'я.** Діти з ПМР частіше, ніж їхні однолітки з типовим мовним розвитком, демонструють інтерналізовану поведінку, таку як тривога та депресія, а також зовнішню поведінку, таку як агресія. Рівень проблемної поведінки, як правило, зростає, коли дитина дорослішає (Curtis et al., 2018). Діти з ПМР, які мають обнадійливий світогляд, сильне почуття волі та позитивні стосунки з однолітками та дорослими, можуть демонструвати стійкість до проблем психічного здоров'я (Lyons та ін., 2018).

ПМР: Підсумки

- **Грамотність і академічні досягнення:** Хоча ПМР впливає на розмовну мову, люди з ПМР також часто мають труднощі з письмовою мовою — читанням, правописом і письмом (Joye et al., 2019; Simkin, & ContiRamsden, 2006). Гарна основа розмовної мови підтримує дітей, коли вони навчаються читати та писати, тому, природно, що діти з ПМР ризикують мати проблеми з письмовою мовою.

- **Соціальні відносини:** Мова має вирішальне значення для встановлення стосунків з іншими людьми. Діти з ПМР, як правило, мають більше труднощів з однолітками, ніж інші діти (Forrest et al., 2020). Згідно з деякими дослідженнями, вони, швидше за все, стануть жертвами інших (Rennecke та ін., 2019), але ті, хто добре розуміють власні емоції, мають менший шанс стати жертвами (van den Bedem та ін., 2018).

Працевлаштування: Дорослі з історією ПМР, як правило, мають менш кваліфіковану роботу та менше повної зайнятості, ніж інші дорослі. Тим не менш, деякі дорослі з ПМР мають хороші освітні та професійні результати (Conti-Ramsden et al., 2018). Наразі занадто багато студентів із ПМР не отримують підтримки, необхідної для досягнення найкращих результатів у школі та на роботі (Dockrell та ін., 2019).

ПМР: Послуги

- **Діагноз:** ПМР – це діагноз, який ґрунтується на поведінці, а не на скануванні мозку чи аналізі крові. Основні особливості поведінки, які слід враховувати, це те, наскільки добре людина вивчає, розуміє та використовує розмовну та письмову мову. Як правило, діагност проводить серію мовних тестів і порівнює результати цих тестів з оцінками, які ми очікували б, враховуючи вік і, у деяких випадках, стать учасників. Важливо також

враховувати функціональний вплив будь-яких мовних проблем. Для цього діагност спостерігатиме за соціальними взаємодіями, розглядатиме успішність у навчанні чи на робочому місці та опитуватиме людину чи родину. Поєднання низьких показників на тестах і доказів того, що низькі мовні здібності спричиняють проблеми в повсякденному житті, можуть призвести до діагнозу ПМР (Bishop et al., 2016). Оскільки інші умови можуть виникати разом із ПМР, може знадобитися оцінити й інші домени, крім мови, наприклад моторику та увагу.

- **Втручання:** Для того, щоб втручання були ефективними, вони мають бути високоякісними та достатньо тривалими – кількість більш перспективних одиниць наразі розробляється (Law et al 2015). Втручання, що проводяться логопедами у співпраці з вчителями або асистентами, можуть покращити такі навички, як словниковий запас, розповідний дискурс і фонологічна обізнаність (Archibald, 2017). Діти з важким ПМР можуть отримати користь від більш індивідуального втручання, яке проводить логопед (Ebbels et al., 2019).

ПМР: Суспільне визнання та кампанія РІПМР (Розповсюдження інформації про ПМР; англ. RADLD)

- **Необхідність покращення суспільного визнання ПМР.** Існує низька поінформованість громадськості про ПМР, що також відображається в низьких показниках клінічної ідентифікації та досліджень захворювання (McGregor, 2020). Учасники міжнародної кампанії РІПМР (англ. RADLD) працюють над підвищенням обізнаності про ПМР через канал YouTube, веб-сайт і соціальні мережі, а також щорічний День поширення інформації про ПМР.

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. 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
- 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.
- 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.
- 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).
- Dockrell, J. E., Ricketts, J., Palikara, O., Charman, T., & Lindsay, G. A. (2019, April). What drives educational support for children with developmental language disorder or autism spectrum disorder: Needs, or diagnostic category?. In *Frontiers in Education* (Vol. 4, p. 29). Frontiers.
- 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.
- 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.
- 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.
- Krishnan, S., Watkins, K. E., & Bishop, D. V. (2016). Neurobiological basis of language learning difficulties. *Trends in cognitive sciences*, 20(9), 701–714.
- 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.
- 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.
- 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.
- McGregor, K. K. (2020). How We Fail Children With Developmental Language Disorder. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 51(4), 981–992.

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>

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.

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.

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.

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.

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.

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.