

INFORMATIVNI LETAK O RAZVOJNOM JEZIČNOM POREMEĆAJU (RJP-u) Verzija 2 (ožujak 2021.)

Razvojni jezični poremećaj (RJP) je značajna teškoća učenja, razumijevanja i korištenja govornog jezika.

RJP je relativno nov naziv, iz 2017. godine, za stanje koje je ljudima poznato već stotinama godina.

Prijašnjih su se godina koristili brojni nazivi: ekspresivno-receptivni jezični poremećaj, posebne jezične teškoće, govorno-jezične ili jezično-govorne teškoće, te kašnjenje u jezičnom razvoju.

Trenutno je u engleskim govornim područjima postignut dogovor o korištenju naziva *Developmental Language Disorder* (DLD; Bishop i sur., 2016.; 2017.), tj. **Razvojni jezični poremećaj (RJP)**.

Pet ključnih činjenica koje treba znati o RJP-u

1. **RJP je prikrivena teškoća.** Osobe s RJP-om u govorenju češće griješe i/ili koriste jednostavnije rečenice i/ili imaju poteškoća u organiziranju razgovora, no ovi problemi nisu uvijek očiti nestručnim osobama.
2. **RJP se javlja u ranoj dobi** i perzistira u odrasloj dobi.
3. **RJP se javlja kod osoba diljem svijeta**, neovisno o tome koji jezik govore.
4. **RJP je čest.** Istraživanje Norbury i sur. (2016.) pokazalo je da 1 od 14 djece pokazuje simptome RJP-a.
5. **RJP je važan.** Utječe na socijalno i emocionalno stanje osobe, kao i na školski i profesionalni uspjeh.

RJP: Uzroci

- **Genetika u kombinaciji s okolinskim rizičnim čimbenicima:** Mutacije na većem broju gena osobu stavljaju u visokorizičan položaj za razvoj RJP-a. Znanstvenici nisu otkrili sve gene ili koje sve kombinacije gena pogoduju razvoju RJP-a. Utjecaj gena iskazuje se u određenim kontekstima, što znači da osobe kod kojih postoji genetski rizik za razvoj RJP-a imaju veću ili manju mogućnost za razvoj ovog poremećaja unutar određenog okolinskog konteksta (Spinith i sur., 2004). Zamislimo dvoje djece s jednako visokim genetskim rizikom za razvoj RJP-a, od kojih je jedno dijete rođeno prijevremeno, a drugo u terminu. Prijevremeno rođeno dijete, koje je manje vremena provelo unutar okoline maternice, imat će veći rizik za razvoj RJP-a (Sansavini i sur., 2010). Potrebno je imati na umu da ne postoji jedinstven uzrok RJP-a te da su 'genetski + okolinski' čimbenici rizika češće stvar vjerojatnosti, a ne siguran pokazatelj. Dakle, bitno je zapamtiti dvije stvari: 1) Potrebna su daljnja istraživanja o uzrocima RJP-a; 2) Uvriježeno stajalište da RJP uzrokuju roditelji koji nedovoljno razgovaraju sa svojom djecom ili im nedovoljno čitaju nije znanstveno dokazano.
- **Neurobiologija:** RJP, kao i druga neurorazvojna stanja, obuhvaća razlike u razvoju mozga. No ove razlike su suptilne i mala je vjerojatnost da bi bile uočljive na rutinskom snimkama mozga. Neke od razlika odnose se na blage razlike u proporciji sive tvari i u veličini različitih područja mozga, poput kortikalnih područja frontalnog i temporalnog režnja te strijatalnog područja bazalnih ganglija (Krishnan i sur., 2016.; Mayes i sur., 2015). Potrebna su još brojna istraživanja o različitostima razvoja mozga kod djece s RJP-om.

RJP: Pridružene teškoće

- **Povezanost s drugim stanjima:** RJP se često javlja zajedno s drugim stanjima poput ADHD-a, disleksije ili specifičnih teškoća učenja, dovoljno često da se ne može pripisati slučaju (Young i sur., 2002). Osobe s RJP-om nerijetko imaju suptilna odstupanja u motoričkom razvoju (Cheng i sur., 2009). RJP i poremećaji iz spektra autizma dva su različita poremećaja, no oba obuhvaćaju poteškoće u socijalnim aspektima jezika. Razlikuju ih popratna obilježja poput ograničenih, repetitivnih ponašanja, interesa i aktivnosti koju su karakteristični za poremećaje iz spektra autizma, ali ne i za RJP.

- **Mentalno zdravlje:** Djeca s RJP-om češće od svojih vršnjaka urednog jezičnog razvoja pokazuju internalizirana ponašanja, poput anksioznosti i depresije, kao i eksternalizirana ponašanja poput agresije. Poteškoće u ponašanju povećavaju se kako dijete odrasta (Curtis i sur., 2018). Istraživanja su pokazala da djeca koja imaju pozitivniji stav, snažniji osjećaj za djelovanje i pozitivnije odnose s vršnjacima i odraslim osobama, pokazuju veću otpornost za razvoj poteškoća mentalnog zdravlja (Lyons i sur., 2018).

RJP: Ishodi

- **Pismenost i školsko postignuće:** Iako RJP obuhvaća teškoće govornog jezika, nerijetko osobe s RJP-om imaju i teškoće u pisanom jeziku – u čitanju, slovanju i pisanju (Joye i sur., 2019.; Simkin, & Conti-Ramsden, 2006.), što je razumljivo jer dobra usvojenost govornog jezika podržava djecu u usvajanju čitanja i pisanja. Djeca s RJP-om u većem su riziku za razvoj teškoća pisanog jezika.
- **Socijalni odnosi:** Jezik je ključno sredstvo za uspostavljanje odnosa s drugim ljudima. Djeca s RJP-om imaju više teškoća u odnosima s drugim osobama od svojih vršnjaka (Forrest i sur., 2020). Prema nekim istraživanjima, češće su meta zlostavljanja (Rennecke i sur., 2019.), dok su pojedinci s dobrim razumijevanjem vlastitih emocija rjeđe zlostavljani (van den Bedem i sur., 2018).
- **Zapošljavanje:** Iako pojedinci imaju vrlo dobre školske i profesionalne ishode (Conti-Ramsden i sur., 2018.), većina odraslih s RJP-om češće se zapošljavaju na manje zahtjevnim radnim mjestima te u nepunom radnom vremenu. Trenutno previše učenika s RJP-om ne dobiva podršku koja im je potrebna za ostvarivanje njihovog punog potencijala u školi i na poslu (Dockrell i sur., 2019).

RJP: Usluge

- **Dijagnostika:** Dijagnoza RJP-a postavlja se na temelju uočenih ponašanja, a ne temeljem snimki mozga ili nalaza krvi. Ponašanja koja se primarno promatraju su: koliko uspješno osoba uči, razumije i koristi govorni i pisani jezik. Uobičajeno je da stručnjak provede nekoliko testova koji mjere jezične sposobnosti, a potom uspoređuje postignuće osobe s prosječnim postignućima drugih govornika iste dobi i, u nekim slučajevima, istog spola. Ključno je provjeriti kakav utjecaj imaju jezične teškoće na funkcioniranje osobe, stoga stručnjak promatra socijalnu interakciju, razmatra školska i profesionalna postignuća i intervjuira pojedinca i/ili obitelj. Dijagnoza RJP-a postavlja se na temelju lošijih postignuća na jezičnim testovima i dokaza da slabije jezične sposobnosti uzrokuju poteškoće u svakodnevnom životu osobe (Bishop i sur., 2016). S obzirom da RJP često koegzistira s drugim stanjima, potrebno je provjeriti i druga razvojna područja, poput motoričkih sposobnosti i pažnje.
- **Intervencija:** Kako bi intervencijski postupci bili učinkoviti, oni moraju biti kvalitetni i dovoljnog trajanja. Danas se razvija sve veći broj obećavajućih pristupa (Law i sur., 2015). Intervencije koje pružaju logopedi u suradnji s učiteljima i pomoćnicima u nastavi mogu dovesti do poboljšanja djetetovih jezičnih vještina, poput rječnika, narativnog diskursa i fonološke svjesnosti (Archibald, 2017). Djeca s težim oblikom RJP-a više profitiraju od individualne logopedске intervencije (Ebbels i sur., 2019).

RJP: Osvještavanje javnosti i RADLD kampanja

- **Potrebno je osvještavanje šire javnosti o RJP:** Svjesnost javnosti o RJP-u je manjkava, što se odražava na manji broj stručno postavljenih dijagnoza i istraživanja o ovom stanju (McGregor, 2020). Članovi svjetske RADLD kampanje rade na podizanju svjesnosti o RJP-u putem YouTube kanala, internetskih stranica i društvenih mreža, uz održavanje svjetskog dana svjesnosti o RJP-u 15. listopada.

Izvori

- 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.