

Pripovijedanje osobnih priča i psihoemocionalna obilježja djece s razvojnim jezičnim poremećajem osnovnoškolske dobi

Mosić, Lara

Master's thesis / Diplomski rad

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:158:396776>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-20**



Repository / Repozitorij:

[Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository](#)



Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Pripovijedanje osobnih priča i psihoemocionalna
obilježja djece s razvojnim jezičnim poremećajem
osnovnoškolske dobi

Lara Mosić

Zagreb, rujan 2024.

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Pripovijedanje osobnih priča i psihoemocionalna
obilježja djece s razvojnim jezičnim poremećajem
osnovnoškolske dobi

Lara Mosić

prof. dr. sc. Jelena Kuvač Kraljević

izv. prof. dr. sc. Sanja Šimleša

Zagreb, rujan 2024.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad ***Pripovijedanje osobnih priča i psihoemocionalna obilježja djece s razvojnim jezičnim poremećajem osnovnoškolske dobi*** i da sam njegova autorica.

Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Ime i prezime: Lara Mosić

Mjesto i datum: Zagreb, rujan 2024.

Zahvale

Prvenstveno se želim zahvaliti svojoj mentorici prof. dr. sc. Jeleni Kuvač Kraljević koja me svojim predavanjima nadahnula i potaknula na razmišljanje o meni najzanimljivijem području logopedskog djelovanja. Hvala Vam što ste mi bili nit vodilja i što ste nesebično sa mnom dijelili svoje znanje, istovremeno ostavljajući prostora da sama razmišljam i gradim se kao profesionalac, ali i kao osoba. Jednake zahvale želim uputiti i svojoj sumentorici izv. prof. dr. sc. Sanji Šimleši, hvala na Vašem neizmjernom strpljenju, dostupnosti i savjetovanju. Najviše od svega, zahvalna sam upravo na prilici da učim od dviju najboljih. Jedno veliko hvala želim uputiti i izuzetno toploj i dragoj, a nadasve stručnoj logopedici, budućoj doktorici znanosti, Mateji Gabaj. Hvala Vam što ste mi unijeli povjerenje i omogućili da postanem sigurnija u svoje znanje i svoj samostalni rad.

Hvala svoj djeci koja su sudjelovala u ovom istraživanju. Ukazali ste mi koliko je lijepo istraživati i spoznavati potrebe drugih, istovremeno otkrivajući samoga sebe. Nadam se da će ovaj rad biti barem mali korak na putu prema vašem boljem sutra.

Posebne zahvale idu mojem neiscrpnom izvoru ljubavi, podrške i dobrote – mojoj obitelji. Dragi roditelji, hvala vam što ste oduvijek vjerovali u mene, čak i kada ja nisam vjerovala u sebe. Sve što danas jesam i sve što ću postati plod je vašeg truda, odricanja i molitvi na kojima sam vječno zahvalna. Hvala mojem bratu Ivanu za svaki (ne)uspješni pokušaj da me smiri, za svaki razgovor i svako dobro djelo. Hvala mojim bakama i svim ostalim članovima moje obitelji, vaše riječi bile su moj vjetar u leđa.

Hvala mojoj najboljoj prijateljici Ivani, rijetki nađu rijetke, a ja sam svoju pronašla. Kažu da je sreća veća kada se podijeli, a ja je već šestu godinu zaredom dijelim i s najdivnijim prijateljicama na svijetu – Anom, Fani, Klarom, Magdom, Marinom, Mirelom i Monikom. Hvala vam što ste dio mog malog kruga velikih ljudi. Uistinu smo sazriježde kada se spojimo, a svaka od vas obasjavala je moj put do cilja. Hvala i Brunu, Katarini, Kristini i Stelli, što me svakoga dana iznova uče vrijednostima pravoga prijateljstva.

Naposlijetku, želim se zahvaliti dragome Bogu na svakom usponu i padu, svakoj lekciji i svakom blagoslovu. Vjerovati Tvome putu nije oduvijek bilo lako, ali sada sam sigurna da se nalazim baš gdje trebam biti.

Posveta

Mami, tati i onima koji me čuvaju s neba – didi Miji i strini Klaudiji.

Sažetak

Pripovijedanje osobnih priča i psihoemocionalna obilježja djece s razvojnim jezičnim poremećajem osnovnoškolske dobi

Lara Mosić

prof. dr. sc. Jelena Kuvač Kraljević

izv. prof. dr. sc. Sanja Šimleša

Logopedija

Razvojni jezični poremećaj (RJP) je cjeloživotni heterogeni poremećaj koji, osim primarnog utjecaja na jezik, može imati i značajne posljedice na druge aspekte života, uključujući mentalno zdravlje. Iako većina stranih istraživanja navodi da su djeca s RJP-om izložena većem riziku od lošijih psihoemocionalnih ishoda, rezultati su nekonzistentni. Osobne priče djece mogu pružiti dragocjene uvide u njihov emocionalni svijet, no emocionalna valentnost tih priča još uvijek je nedovoljno istražena. Cilj ovog istraživanja bio je ispitati psihoemocionalna obilježja i emocionalnu valentnost osobnih priča djece s RJP-om u dobi od 9 do 11 godina te ih usporediti s vršnjacima urednog razvoja. Također, istražena je povezanost između psihoemocionalnih obilježja i emocionalne valentnosti priča kod djece s RJP-om. U istraživanju je sudjelovalo 60 djece, podijeljene u dvije skupine: djeca s RJP-om (N=30) i djeca urednog razvoja (N=30). Psihoemocionalna obilježja procijenjena su Beckovim inventarima za mlade (Beck i sur., 2011), dok je za elicitanje osobnih priča korišten Global TALEs protokol (Westerveld i sur., 2022). Rezultati su pokazali da djeca s RJP-om imaju povećane simptome anksioznosti i depresije u odnosu na djecu urednog razvoja, dok razlika u pojavnosti simptoma ljutnje i ometajućeg ponašanja nije utvrđena. Djeca s RJP-om češće su pripovijedala priče o neugodnom događaju s negativnim krajem, a razlike su posebno izražene u pričama potaknutim poticajima ljutnje i važnog događaja, dok se za priče potaknute ostalim poticajima nisu značajno razlikovala od djece urednog razvoja. U pričama o važnom događaju djeca s RJP-om ipak su češće uspijevala negativne elemente kompenzirati pozitivnima u odnosu na priče potaknute poticajem ljutnje. Također, utvrđena je povezanost između ometajućeg ponašanja i emocionalne valentnosti priča, pri čemu su djeca s manjim simptomima ometajućeg ponašanja sklonija pripovijedanju pozitivnijih osobnih priča. Ovo istraživanje ukazuje na potencijalno narušeno mentalno zdravlje djece s RJP-om te sugerira važnost emocionalne valentnosti njihovih osobnih priča kao dodatnog uvida u njihovo emocionalno stanje. Međutim, potrebna su daljnja istraživanja koja bi potvrdila ove rezultate. No, ključno je naglasiti potrebu za bliskom suradnjom logopeda i psihologa kako bi se osigurala sveobuhvatna podrška djetetovom kako jezičnom, tako i emocionalnom razvoju.

Ključne riječi: razvojni jezični poremećaj, psihoemocionalna obilježja, osobne priče, emocionalna valentnost

Abstract

Personal narratives and psychoemotional characteristics of primary school-aged children with developmental language disorder

Lara Mosić

Jelena Kuvač Kraljević, PhD

Sanja Šimleša, PhD

Speech and Language Pathology Department

Developmental Language Disorder (DLD) is a lifelong, heterogeneous condition that, beyond its primary impact on language, can also have significant consequences on other aspects of life, including mental health. Although most foreign studies suggest that children with DLD are at higher risk of poorer psychoemotional outcomes, the results are inconsistent. Personal narratives from children can provide valuable insights into their emotional world, but the emotional valence of these narratives remains underexplored. The aim of this study was to examine the psychoemotional characteristics and emotional valence of personal narratives from children with DLD aged 9 to 11 and to compare them with their typically developing peers. Additionally, the study explored the relationship between psychoemotional characteristics and the emotional valence of narratives in children with DLD. The study included 60 children, divided into two groups: children with DLD (N=30) and typically developing children (N=30). Psychoemotional characteristics were assessed using Beck's Inventories for Youth (Beck et al., 2011), while the Global TALES protocol (Westerveld et al., 2022) was used to elicit personal narratives. The results showed that children with DLD exhibited increased symptoms of anxiety and depression compared to typically developing children, while no differences were found in the prevalence of anger and disruptive behavior symptoms. Children with DLD were more likely to tell narratives about unpleasant events with negative endings, with differences particularly pronounced in narratives prompted by anger and significant events, while narratives prompted by other stimuli did not significantly differ from those of typically developing children. In narratives about significant events, children with DLD were more likely to compensate for negative elements with positive ones compared to narratives prompted by anger. Furthermore, a correlation was found between disruptive behavior and the emotional valence of narratives, with children exhibiting fewer disruptive behavior symptoms tending to narrate more positive personal narratives. This study highlights the potentially compromised mental health of children with DLD and suggests the importance of the emotional valence of their personal narratives as an additional insight into their emotional state. However, further research is needed to confirm these findings. It is crucial to emphasize the need for close collaboration between speech therapists and psychologists to ensure comprehensive support for both the linguistic and emotional development of the child.

Keywords: developmental language disorder, psychoemotional characteristics, personal narratives, emotional valence

Sadržaj

1. Uvod	1
1.1. O razvojnom jezičnom poremećaju	1
1.2. Psihoemocionalna obilježja djece s razvojnim jezičnim poremećajem.....	5
1.2.1. Prikaz istraživanja psihoemocionalnih obilježja kod djece s razvojnim jezičnim poremećajem.....	6
1.2.2. Rizični čimbenici za nastanak psihoemocionalnih teškoća kod djece s razvojnim jezičnim poremećajem.....	8
1.3. Pripovijedanje osobnih priča	11
1.3.1. Osobne priče djece s razvojnim jezičnim poremećajem	13
2. Cilj i hipoteze	16
3. Metodologija istraživanja	17
3.1. Uzorak ispitanika	17
3.2. Materijali	18
3.2.1. Demografski upitnik.....	18
3.2.2. Standardne progresivne matrice	18
3.2.3. Jezični testovi	19
3.2.4. Beckovi inventari za mlade	19
3.2.5. Global TALEs protokol	20
3.3. Postupak.....	21
3.4. Statistička obrada podataka	22
4. Rezultati i rasprava.....	23
4.1. Razlike u internaliziranim i eksternaliziranim ponašanjima između djece s razvojnim jezičnim poremećajem i djece urednog razvoja.....	23
4.2. Razlike u emocionalnoj valentnosti osobnih priča između djece s razvojnim jezičnim poremećajem i djece urednog razvoja	26
4.3. Povezanost internaliziranih i eksternaliziranih ponašanja i emocionalne valentnosti osobnih priča kod djece s razvojnim jezičnim poremećajem	31
5. Ograničenja i smjernice za buduća istraživanja	35
6. Potvrda hipoteza	36
7. Zaključak.....	37
Literatura	38

1. Uvod

1.1. O razvojnom jezičnom poremećaju

Razvojni jezični poremećaj (RJP) je neurorazvojni poremećaj koji karakterizira narušeno razumijevanje i/ili upotreba govorenog i pisanog jezika bez poznatog medicinskog uzroka (Bishop i sur., 2017). Termin obuhvaća široki spektar jezičnih teškoća koje variraju na kontinuumu od lakših prema težima te se mogu pojaviti u svim ili nekim jezičnim sastavnicama. S obzirom na to da je RJP heterogen poremećaj s raznolikim simptomima i ishodima, središte je dugogodišnjeg multidisciplinarnog istraživanja s ciljem određivanja jedinstvenog nazivlja, preciznije klasifikacije te mogućih uzroka.

Povijest terminologije razvojnog jezičnog poremećaja kontroverzno je područje obilježeno neslaganjima i neusklađenostima u odabiru prikladnog nazivlja. Austrijski psihijatar Franz Gall je 1835. godine među prvima opisao simptomatologiju djece koja su imala jezične teškoće bez prisutnosti drugih stanja (Reilly i sur., 2010). Međutim, prvi naziv za opisano stanje dao je Väisse 1866. godine, nazivajući ga *kongenitalnom afazijom* (Reilly i sur., 2010). Uslijedili su nazivi poput *razvojne afazije* (Kerr, 1917), *kongenitalne verbalno-slušne agnozije* (Karlin, 1954) i *razvojne disfazije* (Inhelder, 1963) koji sugeriraju uvriježeno mišljenje da su jezične teškoće neurološkog podrijetla. Početkom 20. stoljeća polako se napušta strogo medicinsko definiranje ovog poremećaja, a sredinom stoljeća započinju značajnija istraživanja o jeziku. Razdoblje od 1970. do 1980. godine predstavlja relativno stabilno razdoblje u kojem se predlažu nazivi poput *devijantnog jezika*, *jezičnog kašnjenja*, *posebnog jezičnog deficita* koji kulminiraju uvođenjem termina *posebne jezične teškoće* (Reilly i sur., 2010). Naziv posebne jezične teškoće u početku je bio široko rasprostranjen i prihvaćen među stručnjacima, no s vremenom je postao predmetom kritika. Usredotočenje na 'posebne' jezične teškoće nije bilo u potpunosti prikladno jer nisu postojali dovoljni dokazi o jasnim genetskim i kognitivnim čimbenicima koji utječu isključivo na jezične sposobnosti (Bishop, 2014; Reilly i sur., 2010). Tendencija za uspostavljanje jedinstvene terminologije nastavila se i dalje, vođena spoznajom da neusuglašena terminologija otežava pretraživanje postojeće literature i dobivanje financijskih sredstava za nadolazeća istraživanja (Bishop, 2014). Navedeno, posljedično, rezultiralo je nepravovremenim prepoznavanjem i upućivanjem djece s jezičnim teškoćama u terapiju. Konačno, višegodišnja debata doživljava svoj vrhunac 2015. godine kada je pokrenut projekt CATALISE. Projekt je proveden s ciljem postizanja konsenzusa o kriterijima (Bishop i sur.,

2016) i terminologiji (Bishop i sur., 2017) opisanog poremećaja. Korištena je DELPHI metoda koja se provodila u nekoliko krugova tijekom kojih su stručnjaci iz različitih disciplina, predvođeni logopedima, raspravljajući o nizu pitanja i nedoumica vezanih za RJP, na temelju konsenzusa donijeli niz tvrdnji kojim su dijagnostički definirali RJP. Postignut je dogovor o terminologiji te se preporučila upotreba naziva *razvojni jezični poremećaj*. Riječ 'teškoća' zamijenjena je riječju 'poremećaj' kako bi se naglasila ozbiljnost poremećaja, a riječ 'razvojni' upućuje kako poremećaj nastaje u ranom djetinjstvu i traje cijeloga života. Taj se termin danas smatra najprihvatljivijim u stranoj i domaćoj literaturi te će se, stoga, koristiti i u ovom radu.

Osim polemika s nazivljem, heterogeni profili djece s RJP-om otežavaju davanje jedinstvenog odgovora na pitanje koji su kriteriji za dijagnosticiranje RJP-a. Povijesno gledano, RJP je dijagnoza temeljena na isključujućim kriterijima koji osiguravaju da se RJP dijagnosticira samo kada se jezične teškoće ne mogu objasniti drugim stanjima (Stark i Tallal, 1981). Također, postojalo je tradicionalno stajalište da je za dijagnosticiranje RJP-a potrebno da jezične sposobnosti djeteta budu 1 SD niže od njegovog neverbalnog IQ-a procijenjenog testovima (Svjetska zdravstvena organizacija, 1992). Sudionici CATALISE projekta donijeli su odluku koja je predstavila prekretnicu u dijagnostici RJP-a – odbačena je diskrepanca između verbalnog i neverbalnog IQ-a (Bishop i sur., 2016). CATALISE je kritizirao i spomenuti isključujući pristup RJP-u, naglašavajući važnost sveobuhvatnosti procjene i kriterija (Bishop i sur., 2017). Sudionici projekta izrazili su zabrinutost da korištenje samo isključujućih kriterija može dovesti do neprepoznavanja djece koja imaju pravo na terapiju. S druge strane, pretjerano uključujući kriteriji mogu rezultirati previđanjem individualnih potreba djeteta i provođenjem neučinkovite intervencije. Umjesto fokusiranja na samo isključujuće ili samo uključujuće kriterije, CATALISE projekt predložio je razlikovanje RJP-a od ostalih poremećaja, prepoznavanje rizičnih čimbenika za nastanak RJP-a te određivanje komorbiditeta RJP-a i ostalih poremećaja (Bishop i sur., 2017).

Danas su u teoriji i kliničkoj praksi najaktualnije dvije vrste klasifikacije opisane u dva svjetski poznata klasifikatora – Dijagnostičkom i statističkom priručniku za duševne poremećaje (DSM-5) i 11. reviziji Međunarodne klasifikacije bolesti (MKB-11). Obje klasifikacije napuštaju kriterij diskrepance verbalnog i neverbalnog IQ-a, razlikuju RJP od drugih poremećaja, prepoznaju rizične čimbenike i komorbiditete RJP-a i ostalih poremećaja, što je u skladu s odlukama projekta CATALISE.

DSM-5 umjesto naziva razvojni jezični poremećaj koristi termin *jezični poremećaj*. Jezični poremećaj je neurorazvojni poremećaj koji pripada podskupini komunikacijskih poremećaja (Američka psihijatrijska udruga, 2014). Obilježavaju ga perzistentne teškoće u usvajanju i uporabi jezika u govorenju, pisanju, znakovnom jeziku i drugim modalitetima, a uzrokovane su deficitom u razumijevanju ili proizvodnji jezika. Spomenute teškoće imaju početak u ranom razvojnem razdoblju i uključuju sljedeća obilježja: oskudan rječnik, ograničenu strukturu rečenice i narušenost diskursa. Iako DSM-5 ne razlikuje podvrste, navodi da mogu postojati razlike u težini između ekspresivnih i receptivnih teškoća, s lošijom prognozom za receptivne teškoće. Nadalje, kako bi se djetetu dodijelila dijagnoza jezičnog poremećaja, jezične sposobnosti moraju značajno i mjerljivo odstupati od očekivanih za njegovu dob, što posljedično može ograničiti njegovu komunikaciju, socijalno sudjelovanje, akademsko ili poslovno postignuće (Američka psihijatrijska udruga, 2014). Također, DSM-5 naglašava kako se navedene teškoće ne mogu pripisati slušnim ili drugim senzoričkim oštećenjima, motoričkoj disfunkciji, drugim zdravstvenim i neurološkim stanjima niti objasniti intelektualnim razvojnim poremećajem ili općim razvojnim zaostajanjem (Američka psihijatrijska udruga, 2014). Kao rizični čimbenici navode se genetski i fiziološki, sugerirajući da je jezični poremećaj visoko nasljedan, a članovi obitelji češće imaju povijest jezičnih teškoća. DSM-5 opisuje i komorbiditet jezičnog poremećaja i specifičnih poremećaja učenja, ADHD-a, poremećaja razvoja koordinacije te socijalnog (pragmatičkog) komunikacijskog poremećaja.

Iako dijele ista fundamentalna obilježja u definiranju RJP-a, DSM-5 i MKB-11 razlikuju se po terminologiji i podjeli RJP-a na podvrste. MKB-11 koristi termin *razvojni jezični poremećaj* u skladu s konsenzusom postignutim CATALISE projektom (Svjetska zdravstvena organizacija, 2019). Prema MKB-11, razvojni jezični poremećaj je neurorazvojni poremećaj koji pripada podskupini razvojnih poremećaja govora ili jezika. Nadalje, MKB-11 razlikuje četiri podvrste RJP-a čiji nazivi opisuju primarno područje teškoća: RJP s teškoćama receptivnog i ekspresivnog jezika, RJP s teškoćama pretežno ekspresivnog jezika, RJP s nekim drugim specificiranim teškoćama jezika i RJP s teškoćama pretežno u pragmatici. Kao i DSM-5, za rizične čimbenike navodi važnost genetske podloge i nasljeđivanja, a u sklopu komorbiditeta dodatno spominje artikulacijsko-fonološki poremećaj.

Etiološka pozadina RJP-a također predstavlja izazovno područje koje zahtijeva daljnje istraživanje. Smatra se kako ne postoji jedan uzrok, već je RJP posljedica složene interakcije

genetskih, neurobioloških, kognitivnih i okolinskih čimbenika. Genetski čimbenici značajno doprinose razvoju RJP-a, što je dokazano u studijama blizanaca gdje jednojajčani blizanci imaju veću podudarnost za RJP od dvojajčanih (Bishop, 2002). Studije oslikavanja mozga sugeriraju atipičan neuralni razvoj kod osoba s RJP-om, posebno u asimetriji lijeve hemisfere i obradi slušnih podražaja (Webster i Shevell, 2004). Teškoće u fonološkom kratkoročnom pamćenju (Falcaro i sur., 2008) i teškoće verbalnog radnog pamćenja (Lum i sur., 2012) kognitivni su čimbenici koji doprinose RJP-u. Zbog velikog broja djece s RJP-om koja dolaze iz socioekonomski nepovoljnih obitelji, postoji neopravdano stajalište da su čimbenici poput niskog socioekonomskog statusa i obrazovanja roditelja neovisni okolinski čimbenici. Međutim, oni mogu biti posljedica obiteljske predispozicije za RJP (Bishop, 2014), što potvrđuje teoriju da je RJP rezultat više čimbenika koji se međusobno isprepliću.

Nedostatak konsenzusa o nazivlju, klasifikaciji i etiologiji RJP-a otežao je prikupljanje podataka o njegovoj prevalenciji. Unatoč tome, dva često spominjana istraživanja o ovoj temi pružaju gotovo jednake informacije. Prema Tomblin i sur. (1997), prevalencija RJP-a kod djece predškolske dobi iznosi 7,4%. Prema novijem istraživanju koje su proveli Norbury i sur. (2016), prevalencija kod djece uzrasta od 4 do 5 godina iznosi 7,58%. Iako spomenuto implicira da je prevalencija RJP-a stabilna već dugi niz godina, RJP je jedan od najčešćih neurorazvojnih poremećaja, s prevalencijom gotovo 3 puta većom od prevalencije poremećaja iz spektra autizma (Centri za kontrolu i prevenciju bolesti, 2023). Spol je jedan od rizičnih čimbenika koji utječu na prevalenciju. Tradicionalno je uvriježeno mišljenje kako je RJP češći kod dječaka u usporedbi s djevojčicama, s omjerom prevalencije dječaka prema djevojčicama procijenjenim kao 1,3:1 (Tomblin i sur., 1997). Ipak, suvremenija istraživanja ne pokazuju razliku u prevalenciji RJP-a između spolova (Calder i sur., 2022; Norbury i sur., 2016).

Budući da se RJP javlja u razdoblju ključnom za usvajanje jezika, može se očitovati teškoćama u jednoj ili više jezičnih sastavnica. Neka djeca s RJP-om iskazuju teškoće fonološke svjesnosti, odnosno kategoriziranja i manipuliranja glasovima svoga jezika (Bishop i sur., 2017). Ponavljanje pseudoriječ, koje je pod kontrolom fonološkog radnog pamćenja, smatra se važnim bihevioralnim prediktorom za dijagnosticiranje djece s RJP-om (Bishop i sur., 1996). Ipak, istraživači navode kako se samo na temelju slabijih fonoloških sposobnosti ne može dijagnosticirati RJP (Bishop i sur., 2017). Morfosintaksa i semantika su vrlo istražene i najčešće pogođene sastavnice kod RJP-a. Djeca s RJP-om kasnije progovaraju, rječnik im je oskudniji i manje varijabilan, rečenice su kraće i jednostavnije strukture, s čestim gramatičkim pogreškama

(Američka psihijatrijska udruga, 2014). Visoka čestotnost gramatičkih pogrešaka smatra se osnovnom karakteristikom ove populacije, a otežano ovladavanje gramatičkim oblicima riječi dovodi do pogrešno dekliniranih i konjugiranih riječi (Arapović i sur., 2010). Iskazuju i teškoće leksičkog priziva te razumijevanja sinonima i višestrukog značenja riječi (Američka psihijatrijska udruga, 2014). Opisane teškoće u morfosintaksi i semantici ograničavaju pripovjedne sposobnosti djeteta. Djeca s RJP-om neadekvatno pružaju informacije o ključnim događajima priče i imaju narušenu koherentnost priče (Američka psihijatrijska udruga, 2014). Spomenuto rezultira iskazima koji se sugovorniku čine nepovezani i teški za praćenje (Bishop i sur., 2017). Pragmatičke teškoće karakterizira neprepoznavanje socijalnih znakova u razgovoru, pogrešne pretpostavke o sugovornikovom znanju o temi razgovora te doslovno shvaćanje prenesenog značenja (Adams, 2002).

Budući da sposobnost razumijevanja i uporabe jezika ima vitalnu ulogu u razvoju vještina čitanja i pisanja, nije začuđujuće da djeca s RJP-om doživljavaju teškoće u razvoju čitalačkih vještina (Catts i sur., 2008), što dovodi i do pogrešaka u pisanju. Djeca s RJP-om ostvaruju niže rezultate u školi u usporedbi s vršnjacima urednog razvoja (Conti-Ramsden i sur., 2017). Međutim, izazovi s kojima se djeca s RJP-om susreću svakodnevno u učionici sežu dalje od otežane uporabe jezika za ostvarivanje školskog uspjeha. Djeca s RJP-om imaju veći rizik od lošijih socijalnih i emocionalnih ishoda (Bretherton i sur., 2013), što posljedično utječe na njihovo mentalno zdravlje.

1.2. Psihoemocionalna obilježja djece s razvojnim jezičnim poremećajem

U suvremenom svijetu sve se veći naglasak stavlja na važnost mentalnog zdravlja. Znanstvenici su potaknuti na dublje proučavanje posljedica psihoemocionalnih teškoća na razvoj i životne ishode pojedinca. Slične trendove prate istraživači u području RJP-a. Iako je RJP *skriveni* poremećaj, postoje brojna istraživanja o njegovim psihoemocionalnim ishodima. Psihoemocionalni aspekti ove djece igraju ključnu ulogu u njihovom svakodnevnom funkcioniranju, a često su obilježeni pojavom teškoća koje se definiraju kao internalizirana i eksternalizirana ponašanja.

Internalizirana ponašanja tradicionalno uključuju simptome anksioznosti, depresije, povučenosti i somatskih poteškoća (Achenbach, 1993). Kasnije se definicija proširila, stoga se u kontekstu internaliziranih ponašanja nerijetko spominju i lijenost, preosjetljivost i strašljivost

(Bornstein i sur., 2010; Davidson i Neale, 2002). *Eksternalizirana ponašanja* prvotno su opisana kao delinkventno ponašanje i agresivnost (Achenbach, 1993). Za prošireni opis najčešće se koristi DSM-5, specifično kategorija pod nazivom: ometajuće ponašanje, impulzivnost i problemi u ponašanju (Američka psihijatrijska udruga, 2014). U spomenutu kategoriju spadaju opozicijski poremećaj, intermitentni eksplozivni poremećaj, problemi u ponašanju, antisocijalni poremećaj ličnosti, piromanija i kleptomanija. Uz to, DSM-5 kategorizira hiperaktivna ponašanja i poremećaj pažnje/hiperaktivnosti (ADHD) u širi kontekst eksternaliziranih ponašanja zbog njihove vanjske manifestacije i utjecaja na okolinu (Američka psihijatrijska udruga, 2014).

Iako su internalizirana i eksternalizirana ponašanja definirana većim brojem koncepata, bitno je naglasiti kako se internalizirana ponašanja prvenstveno usmjeravaju na odnos pojedinca prema samome sebi, a eksternalizirana na odnos prema okolini.

1.2.1. Prikaz istraživanja psihoemocionalnih obilježja kod djece s razvojnim jezičnim poremećajem

Proučavanje psihoemocionalnih obilježja djece s RJP-om seže još u prošlo stoljeće, a početak dugogodišnjeg istraživačkog napora obilježila je kohortna studija Beitchmana i njegovih suradnika. Beitchman i suradnici pratili su grupu djece s RJP-om od njihove 5. do 19. godine, procjenjujući pritom komorbiditet psihijatrijskih poremećaja. Djeca s RJP-om već su u dobi od 5 godina pokazivala veće rizike za razvoj ADHD-a i anksioznosti (Beitchman i sur., 1986) u odnosu na vršnjake urednog razvoja, a taj rizik uspješno je predvidio kasniji razvoj ADHD-a i anksioznog poremećaja u dobi od 12,5 godina (Beitchman i sur., 1996). Veći komorbiditet anksioznog poremećaja u odnosu na populaciju urednog razvoja pronađen je i u dobi od 19 godina (Beitchman i sur., 2001).

Slične rezultate u pogledu anksioznosti i depresije uočile su Conti-Ramsden i Botting (2008) koje su ispitivale emocionalno zdravlje adolescenata s poviješću RJP-a u usporedbi s njihovim vršnjacima urednog jezičnog razvoja. Prosječna dob sudionika bila je 15;10 godina. Adolescenti s poviješću RJP-a pokazivali su povećane simptome anksioznosti i depresije na samoprocjeni i procjeni roditelja u usporedbi s vršnjacima urednog razvoja.

Dok se većina prethodno opisanih istraživanja bavila proučavanjem internaliziranih ponašanja, određeni dio istraživača pokazao je interes za proučavanje težih oblika eksternaliziranog ponašanja poput delinkvencije, problema u ponašanju i agresivnosti. Brownlie i sur. (2004) su opisana ponašanja procijenili na uzorku iz već spomenute kohortne studije Beitchmana i suradnika kada su djeca bila u dobi od 19 godina. Istraživanje je pokazalo da su mladići s RJP-om iskazivali više simptoma delinkvencije prema procjeni roditelja u usporedbi s mladićima urednog razvoja, dok se prema samoprocjeni nisu razlikovali od kontrolne skupine u simptomima delinkvencije ili agresije. Ipak, mladići s RJP-om prijavili su veću stopu uhićenja i osuđivanja u odnosu na kontrolnu skupinu.

Vođeni motivom da objasne koji razlozi stoje iza veće stope uhićenja i osuđivanja kod adolescenata s RJP-om, van den Bedem i sur. (2020) proveli su istraživanje u kojem su se po prvi puta eksternalizirana ponašanja kod djece s RJP-om podijelila u dvije skupine – proaktivna i reaktivna eksternalizirana ponašanja. Proaktivna eksternalizirana ponašanja objašnjavaju se kao ponašanja koja obično nisu potaknuta bijesom, već su više dio instrumentalnog karaktera, poput prijetnji ili manipulacije kako bi se nešto dobilo od druge osobe ili stekao društveni status (Crick i Dodge, 1996). Reaktivna eksternalizirana ponašanja uključuju izražavanje bijesa ili nanošenje štete drugima nakon provociranja ili ometanja cilja (Crick i Dodge, 1996). Van den Bedem i sur. (2020) ispitivali su razliku u njihovoj pojavnosti između djece s RJP-om i djece urednog razvoja u dobi od 8 do 16 godina. Istraživanje je pokazalo da se djeca s RJP-om i djeca urednog razvoja ne razlikuju u proaktivnim eksternaliziranim ponašanjima, ali pokazuju povišene razine reaktivnih agresivnih ponašanja, poput opozicijskog ponašanja.

Za razliku od drugih istraživača koji su izravno istraživali psihoemocionalne teškoće, Yew i O’Kearney (2013) proveli su meta-analizu postojećih radova o psihoemocionalnim teškoćama djece s RJP-om u usporedbi s djecom urednog razvoja. Meta-analizom obuhvaćeno je 19 radova, s rasponom dobi ispitanika od 3 do 8;8 godina za početnu procjenu i praćenjem koje je trajalo od 2 do 12 godina. Rezultati meta-analize pokazali su da djeca s RJP-om imaju otprilike dvostruko veći rizik za razvoj internaliziranih ponašanja, eksternaliziranih ponašanja i ADHD-a u odnosu na djecu urednog jezičnog razvoja.

Curtis i sur. (2018) također su proveli meta-analizu postojećih radova o psihoemocionalnim teškoćama djece s RJP-om u usporedbi s djecom urednog razvoja. Meta-analizom obuhvaćeno je 47 radova, s rasponom dobi ispitanika od 1. do 18. godine života.

Curtis i sur. (2018) proučavali su i internalizirana i eksternalizirana ponašanja. Rezultati meta-analize pokazali su da su djeca s jezičnim poremećajem pokazivala veću razinu psihoemocionalnih teškoća u usporedbi sa svojim vršnjacima urednog razvoja. Štoviše, nije bilo razlike između povezanosti jezičnog poremećaja s internaliziranim u usporedbi s eksternaliziranim ponašanjima, odnosno obje vrste ponašanja su se pojavljivale u sličnoj mjeri. Međutim, ključno je napomenuti da su u ovu meta-analizu uključeni radovi koji obuhvaćaju i jezično kašnjenje, a ne samo dijagnozu RJP-a, što predstavlja ograničenje ovog istraživanja.

Iako prethodno opisana istraživanja daju snažne dokaze o postojanju povećanih psihoemocionalnih teškoća kod djece s RJP-om u odnosu na djecu urednog razvoja, Kilpatrick i sur. (2019) nisu pronašli statistički značajnu povezanost između RJP-a i internaliziranih i eksternaliziranih ponašanja. Proveli su istraživanje koje je proučavalo pojavnost internaliziranih i eksternaliziranih ponašanja kod adolescenata s RJP-om u dobi od 10 do 16 godina, podijelivši ih u dvije skupine - adolescenti s poviješću RJP-a te adolescenti urednog razvoja. Adolescenti s poviješću RJP-a nisu pokazali veće psihoemocionalne teškoće u usporedbi s adolescentima urednog razvoja.

Pregledom dosadašnjih istraživanja o psihoemocionalnim obilježjima kod djece s RJP-om primjećuju se nekonzistentnosti u zaključcima različitih istraživača. Većina istraživanja potvrđuje da djeca s RJP-om pokazuju veće psihoemocionalne teškoće u usporedbi s djecom urednog razvoja, no dio istraživača navodi da se njihova psihoemocionalna obilježja ne razlikuju značajno od onih kod djece urednog razvoja. Razlog tomu mogu biti promjenjivost terminologije i dijagnostičkih kriterija za RJP tijekom godina, ali i različitosti u metodološkim pristupima. Ove nekonzistentnosti ukazuju na kompleksnost u razumijevanju psihoemocionalnih ishoda kod djece s RJP-om i naglašavaju potrebu za daljnjim istraživanjima koja bi detaljnije istražila ove razlike.

1.2.2. Rizični čimbenici za nastanak psihoemocionalnih teškoća kod djece s razvojnim jezičnim poremećajem

Iako je put od ranih jezičnih teškoća do kasnijih internaliziranih i eksternaliziranih ponašanja kod djece s RJP-om nejasan, smatra se da jezične teškoće *per se* ne dovode do povećanja depresije, anksioznosti ili socijalnih problema (Durkin i Conti-Ramsden, 2010). U literaturi se navode nekoliko rizičnih čimbenika koji doprinose razvoju psihoemocionalnih teškoća kod djece s RJP-om, a koji će biti detaljnije objašnjeni u nastavku.

Genetski i okolinski faktori smatraju se najznačajnijim rizičnim čimbenicima za nastanak psihoemocionalnih teškoća kod djece s RJP-om. Sve je više dokaza da geni mogu imati generalistički utjecaj na razvoj djeteta, odnosno da utječu na različita područja njegovog razvoja, dok okolinski čimbenici, poput obiteljskog okruženja, mogu poslužiti za razlikovanje internaliziranih od eksternaliziranih ponašanja (Marceau i Neiderhiser, 2020). Nadalje, moguće je da geni koji uzrokuju RJP mogu također utjecati na razvoj psihoemocionalnih teškoća, ili geni koji uzrokuju psihoemocionalne teškoće mogu također dovesti do RJP-a (Toseeb i sur., 2022). Kako bi bolje razumjeli kako su RJP i psihoemocionalne teškoće povezani, istraživači su proučavali koliko su genetski i okolinski čimbenici koji utječu na RJP i psihopatologiju zajednički ili povezani. Newbury i sur. (2019) procjenjivali su mogu li skupine genetskih varijanti povezane s teškoćama u jeziku također predvidjeti i psihoemocionalne teškoće kod djece. Pronašli su neke dokaze o genetskoj povezanosti između jezičnih sposobnosti i internaliziranih ponašanja, ali njihov učinak je objasnio samo 0,3% varijabilnosti rezultata. Druga studija koristila je dizajn s braćom i sestrama kako bi procijenila u kojoj mjeri su jezične teškoće i internalizirana ponašanja posljedica zajedničkih genetskih i/ili okolinskih utjecaja (Helland i sur., 2020). Otkrili su da zajednički obiteljski utjecaji objašnjavaju većinu povezanosti između jezičnih teškoća i internaliziranih ponašanja. Međutim, dizajn studije nije omogućio daljnje razdvajanje na genetske i okolinske utjecaje. Uzevši u obzir ograničenja ranijih istraživanja, Toseeb i sur. (2022) proveli su novo istraživanje koristeći metodu blizanaca kako bi razdvojili utjecaj genetskih i okolinskih čimbenika na nastanak psihoemocionalnih teškoća kod djece s RJP-om. Okolinske čimbenike razdvojili su na dijeljenu okolinu (obiteljsko okruženje) i nedijeljenu okolinu (vršnjački odnosi). Analizom podataka ustanovljeno je da je otprilike 67% varijabilnosti u internaliziranim ponašanjima u djetinjstvu i adolescenciji bilo uzrokovano genetskim utjecajima, dok je 26% do 32% bilo zbog utjecaja nedijeljene okoline (vršnjački odnosi). Rezultati su pokazali da nema statistički značajne razlike u genetskim i okolinskim utjecajima na eksternalizirana ponašanja između djece s RJP-om i djece urednog razvoja.

S obzirom na to da se bitan dio varijabilnosti u nastanku psihoemocionalnih teškoća može pripisati narušenim *socijalnim odnosima*, važno je objasniti pozadinu tog fenomena. Naime, intaktne jezične sposobnosti od presudne su važnosti za razvoj adekvatnih socijalnih interakcija (Forrest i sur., 2018). One omogućavaju uključivanje u razgovore, razumijevanje drugih ljudi i da se nas razumije. Slabije jezične sposobnosti djece s RJP-om uzrokuju manje uspješnih prilika za socijalno učenje u socijalnim interakcijama (Redmond i Rice, 1998), što

smanjuje broj iskustava na koje se dijete može osloniti te otežava uspjeh budućih socijalnih situacija (Crick i Dodge, 1994). Posljedično, djeca s RJP-om otežano usvajaju različite socijalne vještine, uključujući vještinu rješavanja sukoba (Forrest i sur., 2018). Umjesto učinkovitog rješavanja sukoba, djeca s RJP-om stvaraju različite adaptacijske strategije čiji je nastanak objašnjen *modelom socijalne adaptacije* (Redmond i Rice, 1998). Model socijalne adaptacije navodi kako djeca s RJP-om imaju jednake psihosocijalne osobine kao i njihovi vršnjaci urednog razvoja. Model navodi kako postoje tri komponente socijalne situacije koje dijete analizira: komunikacijski zahtjevi situacije, djetetova verbalna ograničenja i ponašanje ljudi iz njegove okoline (Redmond i Rice, 1998). Djeca, zatim, prilagođavaju svoje ponašanje prema zahtjevima komunikacijske situacije na različite načine. Međutim, pokušaji da prilagode situaciju svojim jezičnim ograničenjima dovode do povećanog repertoara internaliziranih i eksternaliziranih ponašanja. Moguće je da djeca s RJP-om rjeđe iniciraju razgovor s vršnjacima, imaju manje izraženu sklonost asertivnim ponašanjima tijekom komunikacije s vršnjacima te često traže podršku odraslih za posredovanje socijalnim interakcijama (Redmond i Rice, 1998). S druge strane, mogući su i manje prilagodljivi odgovori poput fizičke agresije (Bakopoulou i Dockrell, 2016). Opisane neadekvatne adaptacijske strategije djece s RJP-om mogu dovesti do slabijih socijalnih odnosa jer djeca imaju sklonost izbjegavati drugu previše emotivnu ili agresivnu djecu (Wolters i sur., 2013). Sve opisano uzrokuje veći rizik za vršnjačke probleme među djecom s RJP-om (Conti-Ramsden i Botting, 2004), koji, posljedično, mogu biti medijator u nastanku povećanih emocionalnih teškoća (Forrest i sur., 2018).

Još jedan potencijalni rizični čimbenik odnosi se na *emocionalnu regulaciju*. Emocionalna regulacija uključuje procese nastanka, oblikovanja, izražavanja i doživljaja emocija (Gross, 1998, prema Gross, 2014). Omogućuje socijalno prihvatljiv i fleksibilan način odgovaranja na doživljene emocije. Kada su opisani procesi narušeni, govori se o emocionalnoj disregulaciji. Emocionalna disregulacija povezana je s nastankom internaliziranih i eksternaliziranih ponašanja. Ograničene sposobnosti regulacije misli i emocija mogu dovesti do simptoma anksioznosti (Cisler i sur., 2010).

Jezične sposobnosti imaju neospornu ulogu u razvoju adekvatne emocionalne regulacije. Naime, jezični razvoj pozitivno utječe na dječje sposobnosti razumijevanja i reguliranja emocija (Roben i sur., 2013). Također, Vygotsky je predložio da je jezik bitno sredstvo za razvoj samoregulacijskih vještina jer djeca uče kako koristiti svoj „unutarnji govor“ u svrhu regulacije emocija (Stanley, 2011). S obzirom na to da djeca s RJP-om pokazuju

kašnjenje u jezičnom razvoju te kašnjenje u razvoju unutarnjeg govora (Lidstone i sur., 2012), nije iznenađujuće što češće pokazuju znakove emocionalne disregulacije u usporedbi s djecom urednog razvoja (Fujiki i sur., 2002). Kao i kod djece urednog razvoja, emocionalna disregulacija kod djece s RJP-om može biti potencijalni čimbenik koji doprinosi razvoju psihoemocionalnih teškoća. Ipak, istraživanja daju neujednačene rezultate za internalizirana i eksternalizirana ponašanja. St Clair i sur. (2019) dokazali su da je emocionalna regulacija potpuno posredovala povećanim internaliziranim ponašanjima kod djece s rizikom od RJP-a u dobi od 3 godine, ali samo djelomično u dobi od 11 godina. Slično istraživanje provele su Burnley i sur. (2023) koje su proučavale emocionalnu regulaciju kao medijator varijablu u nastanku anksioznosti kod djece s RJP-om. Iako je emocionalna disregulacija bila povezana s višim razinama svih vrsta anksioznosti, nije se pokazala kao značajan medijator u nastanku anksioznosti. S druge strane, van den Bedem i sur. (2020) istraživali su posredničku ulogu emocionalne kompetencije, kao viši koncept koji uključuje emocionalnu regulaciju, u nastanku eksternaliziranih ponašanja kod djece s RJP-om. Analiza podataka pokazala je da je emocionalna kompetencija bila medijator u nastanku reaktivnih eksternaliziranih ponašanja kod djece s RJP-om. U ovom kontekstu, reaktivna eksternalizirana ponašanja uključivala su opozicijski poremećaj i reaktivnu agresiju.

Iako informativne, ove studije u potpunosti ne odgovaraju na pitanja dovodi li RJP do povećanih psihoemocionalnih teškoća, dovode li psihoemocionalne teškoće do RJP-a, ili postoji dvosmjerni učinak. Moguće je da su psihoemocionalne teškoće djece s RJP-om uzrokovane zajedničkim genetskim i/ili okolinskim utjecajima, ili kombinacijom svih navedenih čimbenika, što dodatno naglašava multifaktorijalnu i heterogenu prirodu RJP-a.

1.3. Pripovijedanje osobnih priča

Pripovijedanje je jezično oblikovanje stvarnih ili fiktivnih događaja koji su uzročno povezani, organizirani oko određene teme te potaknuti kognitivnim i emocionalnim stanjima sudionika (Aksu-Koç i Aktan-Erciyes, 2018). Pripovijedanje je također pragmatična vještina jer djeca, kako bi uspješno komunicirala, moraju odrediti fokus i sadržaj svoje priče, uzimajući u obzir slušateljstvo i procjenjujući njezine pretpostavke i očekivanja (Aksu-Koç i Aktan-Erciyes, 2018).

Pojam pripovijedanja obuhvaća razne žanrove među kojima se najviše ističu *osobne priče* i *fiktivne priče*. *Osobna priča* predstavlja prepričavanje stvarnog iskustva iz prošlosti, dok *fiktivna priča* uključuje ili stvaranje nove priče ili prisjećanje priče koju je pripovjedač ranije čuo ili pročitao (McCabe i sur., 2008). Osim što se razlikuju po sadržaju, osobne i fiktivne priče imaju i različiti razvojni put jer stavljaju različite kognitivne zahtjeve pred pripovjedača (Hudson i Shapiro, 1991). Osobne priče imaju prednost jer pripovjedač već poznaje likove i događaje u njima što mu značajno olakšava prisjećanje sadržaja priče (Westby i Culatta, 2016). Za prisjećanje tih iskustava od posebne je važnosti autobiografsko pamćenje – vrsta epizodičkog pamćenja koja integrira osjećaj subjektivnog vremena i svjesnosti o sebi u različitim vremenskim točkama, poput prošlosti i sadašnjosti (Fivush, 2011). Autobiografsko pamćenje razvija se od malih nogu kada se djeca sa svojim roditeljima prisjećaju zajedničkih iskustava i stvaraju osobne priče (Westby i Culatta, 2016). Roditelji pružaju strukturu tim pričama svojim elaborativnim ili repetitivnim stilom (Reese i Fivush, 1993), dok dijete pridaje značenje doživljenim iskustvima (Fivush i sur., 2008).

S obzirom na manju kognitivnu zahtjevnost osobnih priča u usporedbi s fiktivnim pričama, nije iznenađujuće da djeca najranije usvajaju i najčešće proizvode osobne priče. Preece (1987) je, proučavajući spontane razgovore djece predškolske dobi, došla do zaključka da više od 50% dječjih priča čine upravo osobne priče. Međutim, zbog potrebe da djeca čitaju i razumiju fiktivne priče u školi, velika pažnja posvećena je razvoju njihove proizvodnje i razumijevanja (Gillam i sur., 2012). Također, dokazana je povezanost proizvodnje fiktivnih priča i razvoja čitalačkih vještina (Catts i sur., 2003) što, posljedično, utječe na akademski uspjeh. Ipak, nužno je naglasiti da se fiktivne i osobne priče razlikuju u svojoj funkciji te je istraživanje osobnih priča vrijedno iz drugih razloga.

Dijeljenje osobnih događaja neizostavna je komponenta svih socijalnih interakcija i povezano je sa sposobnošću prilagodbe u prirodnim okruženjima (Schank, 1990). Schank (1990) ističe da je razumijevanje i izražavanje osobnih priča važno za aktivno sudjelovanje u razgovorima, odnosno osobne priče potiču razvoj konverzacijskih vještina (Fivush, 1991). Osobne priče su značajne i u obrazovnom kontekstu. Učenici često trebaju povezivati vlastita životna iskustva s likovima i događajima iz fiktivnih priča koje su propisane školskim kurikulumom. Prepoznavanjem veza između fiktivnih priča i osobnih iskustava, učenici mogu dublje razumjeti vlastite doživljaje te ih interpretirati na različite i inovativne načine (Westby i Culatta, 2016). Nadalje, osobne priče daju uvid u to kako govornik regulira i izražava svoje

emocije kroz način na koji opisuje svoja emocionalna iskustva (Bohanek i Fivush, 2010). Kad govornik izražava svoje misli i emocije u različitim osobnim pričama, on aktivno sudjeluje u emocionalnoj regulaciji koja može dovesti do veće emocionalne dobrobiti (Frattaroli, 2006).

Iz svega opisanog, vidljivo je kako izražavanje osobnih priča doprinosi izgradnji i održavanju socijalnih odnosa, emocionalnom razvoju, aktivnom sudjelovanju u obrazovnim aktivnostima te postizanju akademskog uspjeha. Upravo zbog toga, istraživanja osobnih priča imaju neprocjenjivu vrijednost u razumijevanju i unaprjeđenju ovih aspekata ljudskog života. Takva istraživanja mogla bi biti ključna za razumijevanje kako djeca s RJP-om i njihovi vršnjaci urednog razvoja izražavaju svoje emocije kroz osobne priče.

1.3.1. Osobne priče djece s razvojnim jezičnim poremećajem

Budući da su apstraktne jezične vještine, kao što su referiranje na misli i emocije pripovjedača, neophodne za jasno oblikovanje osobnih priča, može se pretpostaviti da djeca s RJP-om pokazuju nedostatke u pripovijedanju osobnih događaja. Dosadašnja istraživanja osobnih priča kod djece s RJP-om fokusirala su se na analizu njihove makrostrukture i mikrostrukture, pri čemu se pokazalo da imaju značajnije teškoće u stvaranju osobnih priča u usporedbi s djecom urednog razvoja (McCabe i sur., 2008; Miranda i sur., 1998).

Međutim, manji broj istraživanja se bavio *emocionalnom valentnošću* osobnih priča, ne samo u kontekstu djece s RJP-om, već i u populaciji urednog razvoja. Primjerice, Fivush i sur. (2003) intervjuirali su djecu urednog razvoja u dobi od 5 do 12 godina koja su odrasla u zajednicama s visokom stopom nasilja. Djeca su trebala podijeliti osobne priče o svojim pozitivnim i negativnim iskustvima. Istraživanje je pokazalo da su se djeca sjećala velikog broja detalja za obje vrste iskustava. Ipak, pozitivne priče su pričala detaljnije, koristeći više opisa, spominjući više objekata i ljudi. Suprotno tome, djeca su uključivala više informacija o svojim mislima i emocijama kada su prepričavala negativna iskustva te su takvu vrstu priče pripovijedala koherentnije. Slične rezultate dobile su Kuvač Kraljević i sur. (2023) koje su ispitivale osobne priče djece urednog razvoja u dobi od 7 do 13 godina. Istraživanje je pokazalo da ne postoji povezanost između sintaktičke složenosti i emocionalne valentnosti osobne priče, odnosno priče o negativnim i pozitivnim iskustvima ne razlikuju se u smislu sintaktičke složenosti. No, dokazana je povezanost između emocionalne valentnosti i leksičke raznolikosti i koherentnosti, pri čemu se pokazalo da su pozitivne priče leksički raznolikije, a negativne

priče koherentnije. Ovi rezultati mogu se objasniti činjenicom da negativno valentne priče zahtijevaju višu razinu kognitivne obrade i analitičkih vještina kako bi se negativne emocije iz tih iskustava učinkovito razumjele i riješile (Chen i sur., 2012).

Vođene spoznajom da osobne priče pomažu u procesu emocionalne regulacije, Bohanek i Fivush (2010) istraživale su razlikuju li se djevojke i mladići u upotrebi jezika kojim opisuju unutarnja emocionalna stanja prilikom pripovijedanja emocionalnih događaja te kako to utječe na njihovu emocionalnu dobrobit. Istraživanje je pokazalo da su djevojke afektivnije pripovijedale i o pozitivnim i o negativnim iskustvima, koristeći više specifičnih riječi kojima se izražavaju emocije, u usporedbi s mladićima. Također, djevojke su koristile više riječi koje sugeriraju pojačanu kognitivnu obradu prilikom pripovijedanja, što upućuje na više razine promišljanja u odnosu na mladiće. Što se tiče emocionalne dobrobiti, za mladiće je veća uporaba afektivnih riječi bila povezana s većom emocionalnom dobrobiti, dok kod djevojaka nije pronađena statistički značajna povezanost između istoga.

Prethodno opisana istraživanja pristupila su emocionalnoj valentnosti osobnih priča iz perspektive njihove leksičke raznolikosti, koherentnosti te uporabe jezika kojim se opisuju unutarnja emocionalna stanja. Ipak, postavlja se pitanje jesu li djeca sklonija pričati priče o pozitivnim ili o negativnim iskustvima, odnosno kako se pozitivne i negativne priče razlikuju u svojoj učestalosti.

Istraživanje Galović (2020) pokazalo je da su djeca urednog razvoja sklonija pričati priče o pozitivnim iskustvima u usporedbi s negativnim iskustvima. Ipak, važno je napomenuti da su ispitanici bila djeca urednog razvoja bez dodatnih emocionalnih teškoća. S druge strane, djeca s RJP-om izložena su većem riziku od razvoja anksioznosti i depresije (Conti-Ramsden i Botting, 2008) te negativnih socijalnih iskustava kao što su teškoće u sklapanju prijateljstava i vršnjačko viktimiziranje (Conti Ramsden i Botting, 2004). Stoga je moguće da se sadržaj njihovih osobnih priča razlikuje jer bi doživljene negativne emocije i iskustva mogli odražavati u njihovim pričama. Na primjer, istraživanje Iandolo i sur. (2012) pokazalo je da su priče djece s emocionalnim teškoćama često bile obilježene neriješenim događajima, neodređenim likovima, negativnim odnosima i negativnim ponašanjem. Za razliku od djece bez emocionalnih teškoća, u njihovim pričama nije prevladavao pozitivan sadržaj niti je bilo pozitivne kompenzacije za negativne elemente. Iako se ovaj primjer odnosi na fiktivne priče, a ne osobne, osobne priče su za djecu još važnije jer su duboko ukorijenjene u njihove socijalne

interakcije, kulturno okruženje i osobna iskustva (McCabe i sur., 2008). To sugerira da bi djeca koja fiktivne priče opisuju negativno, mogla imati tendenciju pričati osobne priče još negativnije, budući da su te priče temeljene na njihovom osobnom iskustvu.

Kako je ranije navedeno u ovom radu, djeca s RJP-om imaju povećani rizik od slabijih socijalnih interakcija. Zbog jezičnih teškoća, roditelji često ne razumiju potrebe svog djeteta, što može dovesti do nedovoljno optimalnog odnosa između roditelja i djeteta (St Clair i sur., 2019). Također, djeca uče o emocionalnoj regulaciji i izražavanju emocija opažanjem roditelja (Dunn i sur., 1991). Ako roditelji ne razumiju potrebe svoga djeteta, oni možda neće pružiti adekvatnu podršku ili primjer za regulaciju emocija. Zbog nedovoljno optimalnog odnosa s roditeljima i teškoća emocionalne regulacije, dijete nema dovoljno prilika za učenje iz svojih dosadašnjih iskustava, kognitivnu obradu i razumijevanje negativno doživljenih događaja te razvijanje inovativnih načina za rješavanje sličnih ili drugačijih situacija u budućnosti. Sve to može rezultirati ograničenim repertoarom socijalnih interakcija kod djece s RJP-om, odnosno ponavljanjem negativnih iskustava. S obzirom da ta negativna iskustva ostaju nerazriješena, mogu se u većoj mjeri odraziti u pričama djece s RJP-om u usporedbi s djecom urednog razvoja koja uspješno rješavaju i izvlače smisao iz negativnih iskustava.

Nadalje, osobne priče djece odražavaju njihov pravi identitet, pružajući uvide u njihovo samopouzdanje i sliku o sebi (Westby i Culatta, 2016). Djeca s RJP-om često pokazuju nisko samopouzdanje i negativniju sliku o sebi (Lindsay i sur., 2002). Stoga je vjerojatno da će njihove priče češće odražavati njihove sumnje u sebe i negativne osjećaje što može rezultirati negativnijim sadržajem priče.

Zaključno, djeca s RJP-om izložena su većem riziku od emocionalnih teškoća i negativnih socijalnih iskustava što se svakako može odraziti i u njihovim osobnim pričama. Djeca s RJP-om naglašavaju negativne emocije i događaje, prikazujući tako stvarne izazove s kojima se susreću u svakodnevnom životu i koji otežavaju njihovo svakodnevno funkcioniranje. Teškoće emocionalne regulacije i nedovoljno optimalan odnos s roditeljima mogu dodatno doprinijeti da njihove priče budu negativnije. Sve opisano naglašava važnost razumijevanja i podrške djece s RJP-om u njihovom jezičnom i psihoemocionalnom razvoju. Iako još uvijek nedostatno istražene, osobne priče mogu pružiti dragocjene uvide u njihov emocionalni svijet te tako poslužiti kao dijagnostičko sredstvo za uočavanje psihoemocionalnih teškoća.

2. Cilj i hipoteze

Cilj ovog istraživanja je ispitati psihoemocionalna obilježja i emocionalnu valentnost osobnih priča kod djece s RJP-om u osnovnoškolskoj dobi (od 9 do 11 godina) te ih usporediti s vršnjacima urednog razvoja. Također, cilj je ispitati povezanost psihoemocionalnih obilježja i emocionalne valentnosti osobnih priča kod djece s RJP-om. S obzirom na opisani cilj istraživanja, pitanja koja su postavljena u ovom istraživanju su:

P1: Razlikuju li se djeca s RJP-om i djeca urednog razvoja u internaliziranim i eksternaliziranim ponašanjima?

P2: Razlikuju li se djeca s RJP-om i djeca urednog razvoja s obzirom na emocionalnu valentnost njihovih osobnih priča?

P3: Postoji li povezanost između internaliziranih i eksternaliziranih ponašanja i emocionalne valentnosti osobnih priča kod djece s RJP-om?

U skladu s prethodnim istraživanjima o psihoemocionalnim obilježjima i osobnim pričama djece s RJP-om, formulirane su sljedeće hipoteze:

H1: Djeca s RJP-om postizati će više rezultate na inventarima za procjenu internaliziranih ponašanja (anksioznost i depresija) i eksternaliziranih ponašanja (ljutnja i ometajuće ponašanje) u odnosu na djecu urednog razvoja.

H2: Djeca s RJP-om češće će pripovijedati osobne priče koje opisuju neugodan događaj i završavaju negativnim krajem u odnosu na djecu urednog razvoja.

H3: Postoji statistički značajna negativna povezanost između internaliziranih i eksternaliziranih ponašanja i emocionalne valentnosti osobnih priča kod djece s RJP-om.

3. Metodologija istraživanja

Ovo istraživanje dio je većeg projekta, odnosno doktorskog istraživanja na temu *Proizvodnja osobnih priča kod djece s razvojnim jezičnim poremećajem* doktorandice Mateje Gabaj. Cilj doktorskog istraživanja je objasniti proizvodnju osobnih priča kod djece s RJP-om, ispitujući doprinos jezičnih i nejezičnih sposobnosti na njihovo oblikovanje. Sudionici istraživanja su djeca s RJP-om i djeca urednog razvoja u dobi od 9 do 11 godina, odnosno polaznici 4. razreda osnovnih škola. Uzorak uključen u navedeno doktorsko istraživanje, kao dio prikupljenih podataka iz istog, korišten je i u ovom istraživanju.

3.1. Uzorak ispitanika

Uzorak ispitanika je namjerni te ga čini šezdesetero djece (N=60) koja pohađaju 4. razred osnovnih škola u Zagrebu, Splitu i Poliklinici SUVAG u Zagrebu. Djeca su na temelju svojih jezičnih sposobnosti podijeljena u dvije skupine – djeca s RJP-om (N=30) i djeca urednog razvoja (N=30). Prva skupina obuhvaća djecu koja već imaju dodijeljenu dijagnozu RJP-a od strane logopeda, dok druga skupina obuhvaća djecu urednog razvoja koja prema navodima roditelja i/ili učitelja nemaju teškoće s jezikom i nikada nisu bila upućivana logopedu. Sva djeca su jednojezični govornici hrvatskog jezika. Obje skupine djece dodatno su ispitane standardiziranim jezičnim testovima i testom neverbalnog IQ-a za opis i utvrđivanje njihovih jezičnih i neverbalnih sposobnosti. Unutar svake skupine jednak je broj dječaka (N=15) i djevojčica (N=15). Raspon kronološke dobi djece s RJP-om je od 9;08 do 11;11 godina, s prosječnom dobi od 10,09 godina (Q=0.47). Raspon kronološke dobi djece urednog razvoja je od 9;07 do 11;03 godina, s prosječnom dobi od 10,02 godina (Q=0.47). Može se uočiti kako su djeca s RJP-om prosječno starija od djece urednog razvoja što se može objasniti češćom odgodom polaska u prvi razred. Međutim, neovisno o razlikama u dobi sva djeca jednako su izložena obrazovanju. Nadalje, obje skupine djece imaju uredne neverbalne kognitivne sposobnosti procijenjene Standardnim progresivnim matricama (Raven, 1994). Prosječna vrijednost neverbalnih kognitivnih sposobnosti djece s RJP-om iznosi 100 (Q=5), dok kod djece urednog razvoja iznosi 116 (Q=7.5). Iako djeca s RJP-om imaju prosječno niže neverbalne kognitivne sposobnosti od djece urednog razvoja, one su u granicama prosjeka prema kriterijima CATALISE projekta (Bishop i sur., 2016), koji uzima vrijednost 70 kao granicu urednog neverbalnog IQ-a za djecu s RJP-om.

3.2. Materijali

3.2.1. Demografski upitnik

U svrhu istraživanja sastavljen je demografski upitnik koji su ispunjavali roditelji ili skrbnici. Upitnik se sastojao od tri dijela:

a) Podaci o djetetu

Ovaj dio upitnika sastavljen je s namjerom prikupljanja osobnih podataka o djetetu, podataka o školi te anamnestičkih podataka. Osobni podaci uključivali su informacije o imenu i prezimenu djeteta, datumu rođenja, dobi, spolu i državi rođenja. Podaci o školi uključivali su opći uspjeh djeteta u prethodnom razredu, postignuća djeteta (ocjenu) u hrvatskom jeziku i matematici te usporedbu postignuća djeteta u hrvatskom jeziku i matematici s ostalom djecom u razredu. Anamnestički podaci uključivali su informacije o ranom jezično-govornom razvoju djeteta, pohađanju logopedске terapije, uključenosti u oblike podrške zbog teškoća učenja ili drugih teškoća, prisutnosti oštećenja sluha te podatke o trenutnom jezičnom razvoju, čitanju i pisanju.

b) Podaci o roditelju/skrbniku i obitelji

U ovom dijelu upitnika tražilo se od roditelja ili skrbnika da precizira svoju vezu s djetetom te da odgovori na pitanja o njihovom stupnju obrazovanja, stupnju obrazovanja drugog roditelja ili skrbnika u kućanstvu te prosječnim mjesečnim prihodima po članu kućanstva.

c) Podaci o jeziku/jezicima koji se govori/e u kućanstvu

U posljednjem dijelu upitnika roditelj ili skrbnik trebao je navesti popis jezika koji se govore u njihovom kućanstvu, počevši od jezika koji se najčešće govori, te odgovoriti na pitanje o prosječnom vremenu koje dijete provodi slušajući jezik koji se najviše govori u kućanstvu.

3.2.2. Standardne progresivne matrice

Neverbalne kognitivne sposobnosti djece ispitane su Standardnim progresivnim matricama (SPM) (Raven, 1994). Standardne progresivne matrice namijenjene su za ispitivanje neverbalnog IQ-a djece i odraslih, u dobi od 10 godina nadalje. Test se sastoji od 60 vizualnih obrazaca, odnosno matrica, podijeljenih u 5 serija, pri čemu svaka serija postaje progresivno teža. Matrice se sastoje od niza slika s uzorcima ili geometrijskim oblicima. Svaka matrica ima jedan dio koji nedostaje, a ispitanik na temelju prepoznavanja logičkog odnosa među oblicima mora izabrati odgovarajući dio iz ponuđenih opcija.

3.2.3. Jezični testovi

Za ispitivanje receptivnih jezičnih sposobnosti djece korišteni su Test razumijevanja gramatike – druga verzija (TROG-2:HR) (Bishop i sur., 2014) i Peabody slikovni test rječnika – treća verzija (PPVT-III-HR) (Dunn i sur., 2009).

TROG-2:HR je test za procjenu receptivnih jezičnih sposobnosti, odnosno procjenu razumijevanja gramatike hrvatskog jezika. Primjenjiv je za osobe u dobi od 4 godine nadalje. Test sadrži 80 zadataka, a svaki zadatak sadrži jednu rečenicu i četiri slike. Zadatak ispitanika je da odabere sliku koja najbolje odgovara zadanoj rečenici, dok preostale tri slike prikazuju rečenice s gramatičkim i leksičkim elementima koji služe kao distraktori. Rečenice obuhvaćaju jednostavne imenice, glagole i pridjeve.

PPVT-III-HR je test namijenjen procjeni receptivnog rječnika kod osoba različitih uzrasta, počevši od 2,5 godine nadalje. Ovaj test procjenjuje sposobnost razumijevanja značenja riječi kroz odabir odgovarajuće slike. Sastoji se od 4 uvodna zadatka i 17 setova, pri čemu svaki set ima 12 zadataka koji postaju progresivno teži. Za vrijeme testa, ispitivač izgovara riječ i prikazuje ispitaniku četiri slike; ispitanik mora odabrati onu sliku koja najbolje odgovara značenju izgovorene riječi.

3.2.4. Beckovi inventari za mlade

Psihoemocionalna obilježja djece procijenjena su Beckovim inventarima za mlade – drugo izdanje (BYI-II) (Beck i sur., 2011). Inventari uključuju pet odvojenih inventara koji obuhvaćaju djetetovu samoprocjenu simptoma depresije, anksioznosti, ljutnje, ometajućeg ponašanja i samopoimanja. Inventari su namijenjeni djeci i adolescentima u dobi od 7 do 18 godina. Svaki inventar obuhvaća 20 tvrdnji koje se odnose na misli, osjećaje ili ponašanja povezana s emocionalnim i socijalnim teškoćama kod djece i adolescenata. Djeca i adolescenti trebaju vrednovati koliko se određena tvrdnja odnosi na njih koristeći Likertovu skalu sa sljedećim ocjenama: 0 – nikada, 1 – katkada, 2 – često, 3 – uvijek.

Zbog toga što su psihoemocionalna obilježja u ovom istraživanju podijeljena na internalizirana i eksternalizirana ponašanja, pri obradi podataka korištena su četiri inventara iz Beckovih inventara za mlade (Beck i sur., 2011). Kriteriji za odabir inventara uključivali su definiciju internaliziranog (Achenbach, 1993) i eksternaliziranog ponašanja (Achenbach, 1993;

Američka psihijatrijska udruga, 2014) te metodologiju prethodnih istraživanja koja su razvrstavala psihoemocionalna obilježja djece s RJP-om na internalizirana i eksternalizirana ponašanja (Curtis i sur., 2018; Yew i O’Kearney, 2013). Za internalizirana ponašanja korišteni su rezultati na Beckovom inventaru depresije za mlade (BDI-Y) i Beckovom inventaru anksioznosti za mlade (BAI-Y). Za eksternalizirana ponašanja korišteni su rezultati na Beckovom inventaru ljutnje za mlade (BANI-Y) i Beckovom inventaru ometajućeg ponašanja za mlade (BDBI-Y).

3.2.5. Global TALES protokol

Osobne priče prikupljene su hrvatskom verzijom Global TALES protokola (Westerveld i sur., 2022). Global TALES protokol osmislili su članovi Child Language Committee-a koji djeluje u sklopu International Association for Communication Sciences and Disorders (IALP). Global TALES je elicitirajući protokol koji sadržava 6 poticaja na temelju kojih djeca pripovijedaju priče o osobnim događajima. U ovom istraživanju korišteno je svih 6 poticaja, a to su:

1. Ispričaj mi priču o tome kada si bio/bila uzbuđen/a ili jako sretan/sretna.
2. Ispričaj mi priču o tome kada si bio/bila jako zabrinut/a ili zbunjen/a.
3. Ispričaj mi priču o tome kada si bio/bila jako uzrujan/a ili ljut/a.
4. Ispričaj mi priču o tome kada si bio/bila jako ponosan/ponosna na sebe.
5. Ispričaj mi priču o tome kada si imao/imala problem koji si morao/morala riješiti.
Reci mi što se dogodilo i što si morao/morala napraviti kako bi ga riješio/riješila.
6. Ispričaj mi priču o nečemu što ti se dogodilo, a bilo ti je jako važno.

Poticaji 1 i 4 koriste se za elicitiranje priča o pozitivnim iskustvima, odnosno izazivaju emocije sreće i ponosa. Poticaji 2 i 3 koriste se za elicitiranje priča o negativnim iskustvima, odnosno izazivaju emocije zabrinutosti/zbunjenosti i uzrujanosti/ljutnje. Poticaji 5 i 6 su neutralni i mogu izazvati priču o pozitivnom ili negativnom iskustvu, odnosno pozitivne ili negativne emocije.

Budući da je cilj ovog istraživanja ispitati emocionalnu valentnost osobnih priča, za svaku priču ocijenjeno je prisjeća li se dijete ugodnog ili neugodnog događaja s obzirom na poticaj i kakva je emocionalna valentnost kraja priče. Priče su zatim podijeljene na četiri vrste:

1. Neugodan događaj/negativan kraj;
2. Ugodan događaj/negativan kraj;
3. Neugodan događaj/pozitivan kraj;
4. Ugodan događaj/pozitivan kraj.

Važno je napomenuti da kod neke djece nema podataka što znači da djeca ili nisu ispričala priču ili priča koju su ispričali nije u skladu s definicijom osobne priče, odnosno ne sastoji se od minimalno dva povezana događaja u prošlom vremenu (Labov, 1972).

3.3. Postupak

Podaci su prikupljeni u razdoblju od svibnja 2023. do siječnja 2024. Prije početka svakog ispitivanja, ispitivač je roditeljima/skrbnicima podijelio obaviješteni pristanak za sudjelovanje djeteta u istraživanju. Pristanak je sadržavao informacije o načinu provedbe i svrsi istraživanja te je naglasio dobrovoljnost sudjelovanja i povjerljivost prikupljenih podataka. Kada su potpisani pristanci prikupljeni, ispitivanja su započela. Svako ispitivanje odvijalo se za vrijeme školske nastave, u izdvojenoj prostoriji i s minimalno buke. Svako dijete ispitano je tijekom prosječno dva školska sata (90 minuta), odnosno u jednom do dva susreta s ispitivačem. Ispitivanje je započelo dijeljenjem demografskog upitnika djetetu s uputom da ga roditelj/skrbnik ispuni kod kuće, a dijete naknadno preda učitelju/učiteljici. Djeca su prvo ispitana standardiziranim testovima: Standardnim progresivnim matricama (Raven, 1994), Testom razumijevanja gramatike – druga verzija (Bishop i sur., 2014), Peabody slikovnim testom rječnika – treća verzija (Dunn i sur., 2009) i Beckovim inventarima za mlade – drugo izdanje (Beck i sur., 2011). Zatim su ispitane osobne priče u skladu s odrednicama Global TALES protokola (Westerveld i sur., 2022), s davanjem minimalnih verbalnih poticaja. Ako dijete nije odgovorilo na prvi poticaj ili je odgovaralo kratko, ispitivač je dao dodatne neutralne poticaje poput „Možeš li mi reći nešto više o tome?“. Ispitivanje osobnih priča trajalo je prosječno 10 minuta. Osobne priče djece snimljene su diktafonom i naknadno transkribirane i kodirane u programu *CLAN* (MacWhinney, 2000).

3.4. Statistička obrada podataka

Podaci prikupljeni istraživanjem analizirani su u statističkom programu za obradu podataka - *IBM SPSS Statistics*. S obzirom na to da dobiveni rezultati odstupaju od normalne distribucije, za provjeru prve hipoteze korišten je neparametrijski test, odnosno Mann-Whitney U test. Za provjeru druge hipoteze korišten je hi-kvadrat test. Zbog odstupanja rezultata od normalne distribucije, za provjeru treće hipoteze korišten je neparametrijski koeficijent korelacije, točnije Spearmanov koeficijent korelacije. Prije provođenja svakog testa i korelacijske analize, provjereni su preduvjeti za njihovo korištenje.

4. Rezultati i rasprava

4.1. Razlike u internaliziranim i eksternaliziranim ponašanjima između djece s razvojnim jezičnim poremećajem i djece urednog razvoja

Prvim istraživačkim pitanjem ispitala se razlika u internaliziranim i eksternaliziranim ponašanjima između djece s RJP-om i djece urednog razvoja. Internalizirana ponašanja operacionalizirana su kao rezultati na Beckovom inventaru anksioznosti za mlade i Beckovom inventaru depresije za mlade. Eksternalizirana ponašanja operacionalizirana su kao rezultati na Beckovom inventaru ljutnje za mlade i Beckovom inventaru ometajućeg ponašanja za mlade. Viši rezultati na svakom od spomenutih inventara povezani su s višim razinama internaliziranih i eksternaliziranih ponašanja što ukazuje na lošije psihoemocionalno stanje ispitanika. Provjerom normalnosti distribucije rezultata za varijable internaliziranih i eksternaliziranih ponašanja ustanovljeno je da rezultati nisu normalno distribuirani. Stoga je za testiranje grupnih razlika korištena neparametrijska zamjena t-testa za nezavisne uzorke, točnije Mann-Whitney U test. Provjereni su i preduvjeti za provođenje Mann-Whitney U testa: uzorci su nezavisni, nezavisna varijabla je na nominalnoj skali mjerenja i zavisne varijable su na intervalnoj skali mjerenja. Rezultati opisane analize prikazani su u Tablici 1 i Tablici 2.

Tablica 1

Deskriptivna analiza razlika u internaliziranim i eksternaliziranim ponašanjima između djece s RJP-om i djece urednog razvoja

varijabla	grupa	N	C	Q	min	max
anksioznost	djeca s RJP-om	30	21	7.25	8	43
	djeca urednog razvoja	30	15	3.5	0	40
depresija	djeca s RJP-om	30	9	8.25	1	41
	djeca urednog razvoja	30	7	4	0	31
ljutnja	djeca s RJP-om	30	12	7.125	3	49
	djeca urednog razvoja	30	9,5	4	0	26
ometajuće ponašanje	djeca s RJP-om	30	3	2.75	0	23
	djeca urednog razvoja	30	3	2.125	0	13

Tablica 2

Rezultati Mann-Whitney U testova za razlike u internaliziranim i eksternaliziranim ponašanjima između djece s RJP-om i djece urednog razvoja

varijabla	grupa	N	U	p	r
anksioznost	djeca s RJP-om	30	256.000	.004*	-.3713
	djeca urednog razvoja	30			
depresija	djeca s RJP-om	30	278.500	.011*	-.3277
	djeca urednog razvoja	30			
ljutnja	djeca s RJP-om	30	331.000	.078	/
	djeca urednog razvoja	30			
ometajuće ponašanje	djeca s RJP-om	30	423.500	.693	/
	djeca urednog razvoja	30			

* Rezultati su statistički značajni za $p < 0.05$.

Utvrđena je statistički značajna razlika umjerenog učinka u simptomima anksioznosti ($U=256.000$, $p= .004$, $r= -.3713$) i depresije ($U=278.500$, $p= .011$, $r= -.3277$) između djece s RJP-om i djece urednog razvoja. Djeca s RJP-om postizala su više rezultate na inventarima anksioznosti (središnji rang=36.97) i depresije (središnji rang=36.22) u odnosu na djecu urednog razvoja (anksioznost: središnji rang=24.03; depresija: središnji rang=24.78). Nije utvrđena statistički značajna razlika u simptomima ljutnje ($U=331.000$, $p= .078$) i ometajućeg ponašanja ($U=423.500$, $p= .693$) između djece s RJP-om i djece urednog razvoja.

Iz priloženih rezultata uočljivo je kako se djeca s RJP-om razlikuju od djece urednog razvoja u internaliziranim ponašanjima (anksioznost i depresija), dok nisu pronađene razlike u eksternaliziranim ponašanjima (ljutnja i ometajuće ponašanje). Opisani rezultati konzistentni su sa stranim istraživanjima o internaliziranim ponašanjima u kojima su utvrđeni povećani simptomi anksioznosti i depresije kod djece s RJP-om u odnosu na djecu urednog razvoja (Conti-Ramsden i Botting, 2008; Curtis i sur., 2018; Yew i O’Kearney, 2013). Međutim, većina stranih istraživanja navodi i povećanu razinu eksternaliziranih ponašanja kod djece s RJP-om u odnosu na djecu urednog razvoja (Curtis i sur., 2018; van den Bedem i sur., 2020; Yew i O’Kearney, 2013), što nije dokazano u ovom istraživanju. Ovi rezultati mogu se interpretirati na više načina. Prvenstveno, postoje metodološke razlike u spomenutim istraživanjima. Većina

stranih istraživanja je longitudinalna i obuhvaća širi raspon dobi, uključujući i onu predškolsku. Rezultati ovog istraživanja mogli bi biti drugačiji da su djeca bila praćena od ranije dobi. Naime, kako djeca rastu i sazrijevaju, prolaze različite razvojne faze koje donose značajne promjene u njihovom emocionalnom i ponašajnom razvoju. Istraživanja pokazuju da se s porastom dobi eksternalizirana ponašanja smanjuju, dok se internalizirana ponašanja povećavaju te postaju još izraženija ulaskom u adolescenciju (Miner i Clarke-Stewart, 2008; Toumbourou i sur., 2011). Iako se prethodno opisano odnosi na djecu urednog razvoja, moguće je da djeca s RJP-om prate sličan trend u povećanju internaliziranih, a smanjenju eksternaliziranih ponašanja s porastom dobi. Primjerice, Levickis i sur. (2018) istraživali su društvene, emocionalne i ponašajne teškoće u longitudinalnom istraživanju, prateći djecu s RJP-om i djecu urednog razvoja u razdoblju od 4. do 7. godine života. Istraživanje je pokazalo da su djeca s RJP-om imala veće ukupne teškoće u svim domenama od djece urednog razvoja, ali se priroda teškoća mijenjala tijekom vremena. Hiperaktivnost i problemi u ponašanju bili su viši u svim vremenskim točkama kod djece s RJP-om, problemi s vršnjacima su zabilježeni u svakoj dobi osim u dobi od 7 godina, a emocionalne teškoće nisu uopće zabilježene. St Clair i sur. (2011) također su ispitali društvene, emocionalne i ponašajne teškoće kod djece s RJP-om, ali u starijoj dobi. Djeca s RJP-om praćena su u razdoblju od 7. do 16. godine života i testirana u 4 vremenske točke. Istraživanje je pokazalo da su se ponašajne teškoće smanjivale kod djece i adolescenata između 7. i 16. godine, dosežući razine karakteristične za djecu urednog razvoja u dobi od 16 godina. Emocionalne teškoće zabilježene su u svakoj dobi, a društvene teškoće su sve više rasle s porastom dobi. Iz prethodnih istraživanja vidljivo je kako su u predškolskoj dobi kod djece s RJP-om izraženije eksternalizirane teškoće, dok ulaskom u školsku dob dolazi do njihovog smanjivanja i povećanja internaliziranih teškoća. Moguće je da su djeca u ovom istraživanju pratila sličan razvojni put. Nadalje, danas je sve veći naglasak u školama na nultu toleranciju prema nasilju što rezultira pojačanim nadzorom nad eksternaliziranim ponašanjima među učenicima. Ova vrsta ponašanja često je izraženija i uočljivija od internaliziranih ponašanja. Zbog toga učitelji i logopedi mogu ranije primijetiti i reagirati na znakove takvog ponašanja. Djeca s RJP-om u ovom istraživanju već su u 4. godini obrazovanja i neka od njih su još uvijek, ili su bila uključena u logopedsku terapiju, što sugerira da su intervencije učitelja i logopeda možda usmjerile učenike prema adekvatnijim strategijama rješavanja sukoba koje su dovele eksternalizirana ponašanja na razinu karakterističnu za djecu urednog razvoja. Međutim, djeca s RJP-om pokazuju veće simptome anksioznosti i depresije u odnosu na djecu urednog razvoja. Internalizacija emocija također nije optimalan način suočavanja sa psihoemocionalnim teškoćama i ukazuje na njihovo narušeno mentalno zdravlje.

4.2. Razlike u emocionalnoj valentnosti osobnih priča između djece s razvojnim jezičnim poremećajem i djece urednog razvoja

Drugim istraživačkim pitanjem ispitivana je razlika u emocionalnoj valentnosti osobnih priča između djece s RJP-om i djece urednog razvoja. Pri ispitivanju su korišteni poticaji iz Global TALES protokola, koji su uključivali 6 različitih poticaja. Unutar svih 6 poticaja, sve osobne priče analizirane su prema četiri kriterija:

1. Prisutnost ugodnog ili neugodnog događaja - određuje se prisjećaju li se djeca ugodnog ili neugodnog događaja;
2. Emocionalna valentnost kraja priče - razlikuje se ovisno o tome je li kraj priče pozitivan ili negativan.

Na temelju ovih kriterija, priče su potom podijeljene na četiri vrste:

1. Neugodan događaj/negativan kraj;
2. Ugodan događaj/negativan kraj;
3. Neugodan događaj/pozitivan kraj;
4. Ugodan događaj/pozitivan kraj.

S obzirom na to da se sve varijable nalaze na nominalnoj skali mjerenja te da su uzorci nezavisni, za analizu je korišten hi-kvadrat test, izveden s ciljem analize učestalosti priča prema svih 6 poticaja. Iz analize su isključene priče koje nisu u skladu s definicijom priče, odnosno ne sastoje se od minimalno dva povezana događaja u prošlom vremenu (Labov, 1972). Time je isključeno 26 priča iz skupine djece s RJP-om te 28 iz skupine djece urednog razvoja. Rezultati hi-kvadrat testova prikazani su u Tablici 3, gdje je prikazan i točan broj priča (N) uključenih u analizu za svaki poticaj u obje skupine djece.

Tablica 3

Rezultati hi-kvadrat testova za razliku u učestalosti vrsta osobnih priča između djece s RJP-om i djece urednog razvoja

poticaj	grupa	N	χ^2	df	p	phi
1. sretan	djeca s RJP-om	28	2.063	2	.357	/
	djeca urednog razvoja	27				
2. zabrinut/zbunjen	djeca s RJP-om	26	3.398	1	.065	/
	djeca urednog razvoja	25				
3. uzrujan/ljut	djeca s RJP-om	24	7.621	2	.022*	.390
	djeca urednog razvoja	26				
4. ponosan	djeca s RJP-om	28	1.836	2	.399	/
	djeca urednog razvoja	25				
5. problem	djeca s RJP-om	21	2.009	2	.366	/
	djeca urednog razvoja	24				
6. važan događaj	djeca s RJP-om	27	9.704	3	.021*	.432
	djeca urednog razvoja	25				

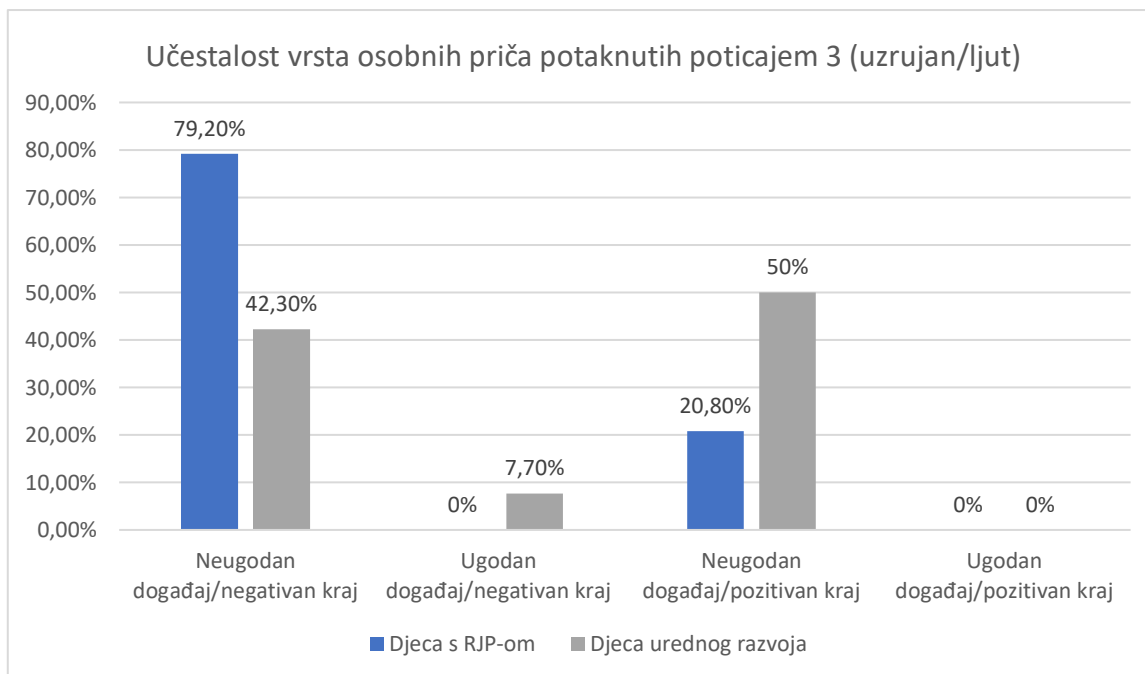
* Rezultati su statistički značajni za $p < 0.05$.

Utvrđena je statistički značajna razlika srednjeg učinka u učestalosti vrsta priča potaknutih poticajem 3 (uzrujan/ljut) između djece s RJP-om i djece urednog razvoja ($\chi^2(2)=7.621$, $p= .022$, $\phi= .390$). Također, utvrđena je statistički značajna razlika srednjeg učinka u učestalosti vrsta priča potaknutih poticajem 6 (važan događaj) između djece s RJP-om i djece urednog razvoja ($\chi^2(3)=9.704$, $p= .021$, $\phi= .432$). Za poticaje 1 (sretan), 2 (zabrinut/zbunjen), 4 (ponosan) i 5 (problem) nije utvrđena statistički značajna razlika u učestalosti vrsta priča između djece s RJP-om i djece urednog razvoja.

Učestalost vrsta priča za poticaje 3 (uzrujan/ljut) i 6 (važan događaj) prikazana je na Slici 1 i Slici 2. Kako bi rezultati bili jednostavnije interpretirani, učestalost priča prikazana je u postocima.

Slika 1

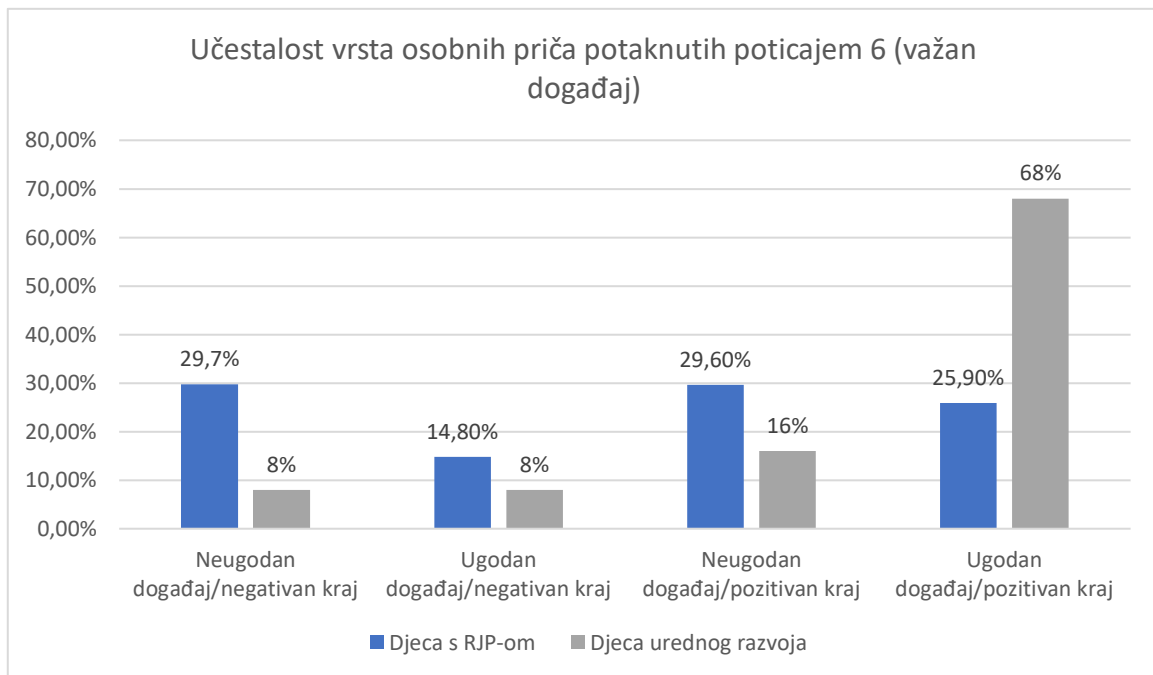
Razlika u učestalosti vrsta osobnih priča potaknutih poticajem 3 (uzrujan/ljut) između djece s RJP-om i djece urednog razvoja



Iz Slike 1 uočljivo je kako na poticaj „Isprčaj mi priču o tome kada si bio/bila jako uzrujan/a ili ljut/a“ djeca s RJP-om češće završavaju priču o neugodnom događaju negativnim krajem (79,2%), dok djeca urednog razvoja češće završavaju takvu priču pozitivnim krajem (50%). Nijedno dijete s RJP-om nije se prisjetilo ugodnog događaja, dok se dvoje djece urednog razvoja prisjetilo ugodnog događaja koji je imao negativan završetak (7,7%). Uz sve navedeno, nijedno dijete se nije prisjetilo ugodnog događaja koji je završio pozitivno, što je i očekivano s obzirom na negativnu valentnost poticaja.

Slika 2

Razlika u učestalosti vrsta osobnih priča potaknutih poticajem 6 (važan događaj) između djece s RJP-om i djece urednog razvoja



Iz Slike 2 vidljivo je da na poticaj „Ispričaj mi priču o nečemu što ti se dogodilo, a bilo ti je jako važno“ djeca s RJP-om češće započinju priču neugodnim događajem i završavaju ju negativnim krajem (29,7%) u usporedbi s djecom urednog razvoja (8%). Međutim, djeca s RJP-om su u gotovo istoj mjeri završavala priču o neugodnom događaju i pozitivnim krajem (29,6%). Većina djece urednog razvoja na ovaj poticaj prepričavala je priče s ugodnim događajem i pozitivnim krajem (68%), dok su djeca s RJP-om rjeđe prepričavala takve priče (25,9%).

Iz priloženih rezultata uočljivo je kako postoje razlike u emocionalnoj valentnosti osobnih priča između djece s RJP-om i djece urednog razvoja. Iako razlike nisu pronađene za priče potaknute poticajima 1 (sretan), 2 (zabrinut/zbunjen), 4 (ponosan) i 5 (problem), analiza priča potaknutih poticajima 3 (uzrujan/ljut) i 6 (važan događaj) sugerira kako djeca s RJP-om češće pripovijedaju priče o neugodnim događajima koji završavaju negativnim krajem u odnosu na djecu urednog razvoja. Djeca su općenito češće pripovijedala o neugodnim događajima na poticaj o ljutnji, što je očekivano budući da je početni poticaj sam po sebi negativan. Ipak, zanimljivo je primijetiti kako su djeca urednog razvoja češće uspijevala negativne elemente takvih priča kompenzirati pozitivnim krajem. Nadalje, djeca s RJP-om čak su i na neutralan poticaj o važnom događaju češće opisivala negativne teme umjesto pozitivnih, dok su djeca

urednog razvoja priče o važnim događajima češće započinjala i završavala pozitivno. Međutim, za poticaj o važnom događaju djeca s RJP-om ipak su bila uspješnija u kompenzaciji negativnog sadržaja priče pozitivnim u odnosu na poticaj o ljutnji.

Budući da emocionalna valentnost osobnih priča djece s RJP-om do sada nije istraživana, dobiveni rezultati mogu se interpretirati na nekoliko potencijalnih načina. Prvenstveno, postavlja se pitanje zašto je postojala razlika u pričama potaknutim uzrujanošću/ljutnjom i važnim događajem, dok razlike nisu pronađene u pričama potaknutim srećom, zabrinutošću/zbunjenošću, ponosom i problemima. Poticaji poput sreće i ponosa kod većine djece su izazivali priče o ugodnim iskustvima s pozitivnim krajem, što sugerira da djeca ipak najviše proživljavaju ugodna iskustva kojih se rado prisjećaju. Odgovor na veće razlike u pričama koje uključuju ljutnju može se pronaći u stranim istraživanjima. Naime, Peterson i Biggs (2001) proširili su prvotnu dihotomiju pozitivnih i negativnih poticaja te su pitali djecu da ispričaju događaj u kojem su se osjećali sretno, iznenađeno i ljuto. Iznenađenje je dvosmislena emocija jer često uključuje i pozitivne i negativne komponente. Peterson i Biggs (2001) otkrili su da su djeca koristila više riječi koje opisuju emocije i više evaluacijskih riječi kada su opisivala ljutnju u odnosu na iznenađenje ili sreću. To upućuje da negativne emocije, poput ljutnje, izazivaju veću emocionalnu reakciju nego pozitivne ili dvosmislene emocije. Opisano se može primijeniti na ovo istraživanje. Priče potaknute ljutnjom mogle su izazvati snažnu emocionalnu reakciju kod djece s RJP-om, rezultirajući time da imaju povećanu tendenciju prema opisivanju negativnih događaja. Kod manje emocionalno intenzivnih poticaja, ova negativna pristranost mogla je biti manje izražena. Primjerice, iako su na poticaj važan događaj djeca s RJP-om češće pripovijedala priče o neugodnom događaju s negativnim krajem od djece urednog razvoja, gotovo su u jednakoj mjeri takvu priču završavala i pozitivnim krajem. Dakle, može se zaključiti da je negativna pristranost ipak bila manje izražena kada je riječ o neutralnom poticaju za razliku od emotivno snažnog poticaja ljutnje. Nadalje, kroz ovaj rad spomenuto je kako djeca s RJP-om iskazuju teškoće u sposobnostima emocionalne regulacije (Fujiki i sur., 2002). Njihova ograničena sposobnost izražavanja, razumijevanja i obrade negativnih emocija mogla je dovesti do češćih negativnih završetaka njihovih priča. Također, mnogo istraživanja bavilo se pitanjem ljudskog prisjećanja stresnih događaja i točnosti tog sjećanja. Iako postoje različitosti u rezultatima spomenutih istraživanja, općeniti je zaključak da djeca više pamte stresne događaje u usporedbi s neutralnim događajima (Fivush, 1998). Budući da djeca s RJP-om imaju veći rizik od negativnih socijalnih iskustava, moguće je da su u prepričavanju osobnih priča na poticaj o ljutnji i važnom događaju bila više

usmjerena na stresne ili negativne događaje u odnosu na pozitivne. Uz sve navedeno, treba razmotriti i druge čimbenike poput individualnih karakteristika djeteta te obiteljske okoline. Moguće je da se djeca s RJP-om i djeca urednog razvoja uključena u istraživanje razlikuju u temperamentu, osobnosti i odnosu s roditeljima, što se posljedično moglo odraziti na emocionalni ton njihovih priča. Konačno, treba uzeti u obzir i pragmatičke teškoće djece s RJP-om koje mogu utjecati na njihovu sposobnost prepoznavanja ključnih informacija za pripovijedanje priče. Djeca s RJP-om mogla su izostaviti ključne informacije o događajima u priči, uključujući pozitivan kraj, iako se on u stvarnosti možda i dogodio, što je posljedično moglo utjecati na rezultate.

4.3. Povezanost internaliziranih i eksternaliziranih ponašanja i emocionalne valentnosti osobnih priča kod djece s razvojnim jezičnim poremećajem

Trećim istraživačkim pitanjem ispitivala se povezanost internaliziranih i eksternaliziranih ponašanja i emocionalne valentnosti osobnih priča kod djece s RJP-om. U ovom slučaju, emocionalna valentnost priče operacionalizirana je kao ukupna emocionalna valentnost osobnih priča za svakog ispitanika. Konkretno, emocionalna valentnost priče procijenjena je kroz četiri kategorije koje su korištene i u prethodnom istraživačkom pitanju:

1. Neugodan događaj/negativan kraj;
2. Ugodan događaj/negativan kraj;
3. Neugodan događaj/pozitivan kraj;
4. Ugodan događaj/pozitivan kraj.

Ukupna emocionalna valentnost izračunava se zbrajanjem vrijednosti svih priča koje je ispitanik ispričao. Na primjer, ako ukupna vrijednost emocionalne valentnosti iznosi 20, to ukazuje na veći broj pozitivnijih priča (priče broj 3 i 4) u odnosu na negativnije priče (priče broj 1 i 2). Veća ukupna emocionalna valentnost sugerira češće pripovijedanje pozitivnih osobnih priča. Prije provođenja korelacijske analize, provjerena je i normalnost distribucije rezultata za varijable internaliziranog ponašanja, varijable eksternaliziranog ponašanja te ukupnu emocionalnu valentnost osobnih priča. Analizom normalnosti distribucije rezultata ustanovljeno je kako rezultati nisu normalno distribuirani, zbog čega je korištena neparametrijska zamjena za Pearsonov koeficijent korelacije, odnosno Spearmanov koeficijent korelacije. Deskriptivna analiza prikazana je u Tablici 4, a rezultati korelacijske analize prikazani su u Tablici 5. U skladu s prethodnim istraživačkim pitanjem, korišten je kriterij da priča mora sadržavati najmanje dva povezana događaja u prošlom vremenu (Labov, 1972). U

korelacijsku analizu uključeni su samo ispitanici koji su ispunili ovaj kriterij za svih 6 vrsta poticaja, odnosno koji su ispričali svih 6 priča, što je obuhvatilo ukupno petnaestero djece s RJP-om (N=15). Zbog neispunjavanja kriterija, isključeno je petnaestero djece s RJP-om.

Tablica 4

Deskriptivna analiza za povezanost internaliziranog i eksternaliziranog ponašanja i emocionalne valentnosti osobnih priča kod djece s RJP-om

varijabla	N	C	Q	min	max
ukupna emocionalna valentnost	15	16	2	12	20
anksioznost	15	19	7.5	8	35
depresija	15	8	5	1	26
ljutnja	15	11	4.5	3	40
ometajuće ponašanje	15	2	2.5	0	23

Tablica 5

Rezultati korelacijske analize između varijabli internaliziranog i eksternaliziranog ponašanja i ukupne emocionalne valentnosti osobnih priča

	ukupna emocionalna valentnost
anksioznost	$\rho = .301$ $p = .275$ N=15
depresija	$\rho = -.213$ $p = .445$ N=15
ljutnja	$\rho = -.304$ $p = .270$ N=15
ometajuće ponašanje	$\rho = -.547$ $p = .035^*$ N=15

* Rezultati su statistički značajni za $p < 0.05$.

Na uzorku od petnaestero djece s RJP-om utvrđena je laka negativna povezanost između rezultata na inventaru ometajućeg ponašanja i ukupne emocionalne valentnosti osobnih priča ($\rho(13) = -.547$, $p = .035$). Djeca s RJP-om koja su postizala niže rezultate na inventaru ometajućeg ponašanja češće su pripovijedala pozitivne osobne priče. Nije utvrđena statistički značajna povezanost između rezultata na inventarima anksioznosti, depresije i ljutnje i ukupne emocionalne valentnosti osobnih priča.

Iz priloženih rezultata vidljivo je da postoji povezanost između ometajućeg ponašanja i emocionalne valentnosti osobnih priča kod djece s RJP-om, dok nije utvrđena povezanost između ljutnje i emocionalne valentnosti njihovih osobnih priča. Također, nije utvrđena povezanost između internaliziranih ponašanja i emocionalne valentnosti njihovih osobnih priča. Važno je razumjeti da nedostatak povezanosti između internaliziranih ponašanja (poput anksioznosti i depresije) i emocionalne valentnosti osobnih priča ne znači da djeca s RJP-om ne doživljavaju emocionalne izazove. Moguće je da ta ponašanja nisu izražena ili prepoznata u njihovim pričama iz različitih razloga. Kao što je ranije navedeno, internalizirana i eksternalizirana ponašanja temelje se na različitim mehanizmima i manifestacijama. Eksternalizirana ponašanja često uključuju vanjske manifestacije koje su izraženije i lakše uočljive. Tako je ometajuće ponašanje moglo biti lakše prepoznatljivo unutar dječjih priča jer su djeca opisivala epizode svađe i tučnjave. Posljedično, takve priče su češće mogle biti percipirane kao negativne. S druge strane, internalizirana ponašanja, poput anksioznosti i depresije, mogu biti manje očita ili se mogu manifestirati na načine koji su teže primjetni ili razumljivi kroz osobne priče. Analizom tekstova uočeno je kako su djeca s RJP-om uistinu opisivala epizode srama, neuspjeha i zabrinutosti koje se mogu povezati sa simptomima anksioznosti i depresije. Međutim, moguće je da postavljena pitanja nisu bila dovoljno poticajna da djeca izraze svoje dublje unutarnje osjećaje i misli kroz priče. Iako djeca mogu imati simptome anksioznosti i depresije, izvori njihovih emocionalnih teškoća mogu biti različiti i ne nužno povezani sa svakodnevnim pričama koje su djeca dijelila. Njihove priče mogu biti odraz trenutnih događaja, a ne dubinskih emocionalnih stanja. Također, njihove teškoće u verbalnom izražavanju mogle su se odraziti i na prenošenje kompleksnih emocionalnih iskustava kroz priče. Dodatni poticaji mogli bi pomoći u tome da se internalizirana ponašanja bolje razumiju i izraze. Primjerice, Lyons i Roulstone (2018) prikupile su jedanaestero djece u uzrastu od 9 do 12 godina, od kojih je jedno dijete imalo dijagnozu artikulacijskog poremećaja, jedno dijete komorbidnu dijagnozu artikulacijskog poremećaja i RJP-a, dok je devetero djece imalo dijagnozu RJP-a. Autorice su istraživale potencijalne čimbenike rizika i potencijalne zaštitne mehanizme koji utječu na dobrobit ispitanе djece. Podaci su prikupljeni u kućnim i školskim okruženjima koristeći više polustrukturiranih intervjua sa svakim djetetom tijekom šestomjesečnog razdoblja. Lyons i Roulstone (2018) identificirale su komunikacijske teškoće, teškoće u socijalnim odnosima i brigu za akademski uspjeh kao glavne potencijalne čimbenike rizika za dobrobit ispitanе djece. S druge strane, potencijalni zaštitni mehanizmi bili su pozitivni socijalni odnosi, pozitivan pogled na budućnost i osjećaj vlastite sposobnosti. Iako opisano istraživanje ne govori direktno o internaliziranim i eksternaliziranim ponašanjima djece s RJP-

om, pruža uvid u to kako intervju, kao strukturirana metoda u kojoj istraživač ima veću kontrolu, može dati sveobuhvatniju sliku njihovih svakodnevnih briga i izazova u odnosu na kratke osobne priče. Međutim, kako bi provedba intervju bila što kvalitetnija, trebala bi uključivati multidisciplinarnu suradnju logopedsko-psihološkog tima, što ostaje indicacija za buduća istraživanja.

5. Ograničenja i smjernice za buduća istraživanja

Prije donošenja zaključaka, važno je istaknuti ograničenja istraživanja, prvenstveno vezana uz njegovu metodologiju. S obzirom na mali broj ispitanice djece s RJP-om, rezultati nisu reprezentativni za svu djecu s RJP-om te dobi. Nadalje, određeni ispitanici nisu ispričali osobnu priču u skladu s njezinom definicijom, što je smanjilo konačan broj priča uključenih u analizu. Kodiranje osobnih priča ovisilo je o ispitivačevoj procjeni emocionalne valentnosti ispričanog događaja i njegovog završetka. Različiti ispitivači mogli bi različito procijeniti ugodnost ili neugodnost događaja i kraja priče, stoga je važno navesti nedostatak slaganja različitih procjenjivača kao moguće ograničenje. Osim toga, poticaji u Global TALEs protokolu sami po sebi sugeriraju emocionalnu valentnost osobne priče. Rezultati bi mogli biti drugačiji da su korišteni neutralniji poticaji i dodatna pitanja za detaljnije ispitivanje emocija.

Što se tiče doprinosa istraživanja, ono podiže svijest o emocionalnim izazovima s kojima se suočavaju djeca s RJP-om u osnovnoškolskoj dobi i koji mogu imati dugotrajne posljedice na njihove životne ishode. Do sada ova tematika nije istražena na području Hrvatske, pa saznanja o mentalnom zdravlju te djece mogu poslužiti kao temelj za razvoj specifičnih intervjuskih programa koji bi im mogli pomoći u boljem upravljanju emocijama. Na osnovu rezultata, mogu se izraditi edukativni materijali i programi za učitelje i roditelje kako bi bolje podržali djecu s RJP-om. Analiza osobnih priča djece s RJP-om doprinosi boljem razumijevanju načina na koji oni percipiraju događaje u svom svakodnevnom životu. Uz to, jedan od važnih doprinosa ovog istraživanja je utvrđivanje povezanosti između ometajućeg ponašanja i emocionalne valentnosti osobnih priča, što ukazuje na to da emocionalni izrazi u pričama djece mogu reflektirati njihovo ometajuće ponašanje u stvarnom životu.

Kako bi se dobili što pouzdaniji podaci, buduća istraživanja trebala bi uzeti u obzir navedena ograničenja. Za daljnja istraživanja preporučuje se uključivanje većeg broja ispitanika iz različitih područja Hrvatske. Također, trebalo bi istražiti koji su rizični čimbenici utjecali na nastanak povećanih internaliziranih ponašanja ili služili kao zaštitni mehanizam protiv nastanka povećanih eksternaliziranih ponašanja kod djece s RJP-om. Preporučuje se i korištenje drugih kvalitativnih metoda, poput intervjua, kako bi se dobila sveobuhvatnija slika njihovog psihoemocionalnog stanja i identificirala specifična područja u kojima trebaju podršku za napredak.

6. Potvrda hipoteza

S obzirom na dobivene rezultate, sve tri hipoteze se djelomično prihvaćaju.

Prva hipoteza (H1): *Djeca s RJP-om postizat će više rezultate na inventarima za procjenu internaliziranih ponašanja (anksioznost i depresija) i eksternaliziranih ponašanja (ljutnja i ometajuće ponašanje) u odnosu na djecu urednog razvoja, djelomično se prihvaća. Djeca s RJP-om postizala su više rezultate na inventarima anksioznosti i depresije, dok na inventarima ljutnje i ometajućeg ponašanja nije bilo razlike u odnosu na djecu urednog razvoja.*

Druga hipoteza (H2): *Djeca s RJP-om češće će pripovijedati osobne priče koje opisuju neugodan događaj i završavaju negativnim krajem u odnosu na djecu urednog razvoja, djelomično se prihvaća. Djeca s RJP-om češće su pripovijedala osobne priče s neugodnim događajem i negativnim krajem potaknute poticajima 3 (uzrujan/ljut) i 6 (važan događaj), dok za poticaje 1 (sretan), 2 (zabrinut/zbunjen), 4 (ponosan) i 5 (problem) nije bilo razlike u odnosu na djecu urednog razvoja.*

Treća hipoteza (H3): *Postoji statistički značajna negativna povezanost između internaliziranih i eksternaliziranih ponašanja i emocionalne valentnosti osobnih priča kod djece s RJP-om, djelomično se prihvaća. Djeca s RJP-om koja su postizala niže rezultate na inventaru ometajućeg ponašanja češće su pripovijedala pozitivne osobne priče. Povezanost između anksioznosti, depresije i ljutnje i emocionalne valentnosti osobnih priča nije utvrđena.*

7. Zaključak

Razvojni jezični poremećaj je heterogen poremećaj obilježen teškoćama u različitim aspektima života pojedinca, uključujući i mentalno zdravlje. Iako su psihoemocionalna obilježja djece s RJP-om predmet brojnih stranih istraživanja, njihovi rezultati su nekonzistentni. Osim toga, ne postoje istraživanja o tome postoji li povezanost spomenutih psihoemocionalnih obilježja i emocionalne valentnosti njihovih osobnih priča. Uzevši sve u obzir, cilj ovog istraživanja bio je ispitati psihoemocionalna obilježja i emocionalnu valentnost osobnih priča kod djece s RJP-om u osnovnoškolskoj dobi te utvrditi postoji li povezanost između spomenutih obilježja i načina na koji djeca s RJP-om pripovijedaju osobne priče.

Rezultati istraživanja pokazuju da se djeca s RJP-om i djeca urednog razvoja razlikuju u internaliziranim ponašanjima, pri čemu su djeca s RJP-om iskazala povećane simptome anksioznosti i depresije u usporedbi s djecom urednog razvoja. S druge strane, nije utvrđena razlika u pojavnosti simptoma ljutnje i ometajućeg ponašanja između ove dvije skupine djece. Što se tiče emocionalne valentnosti njihovih osobnih priča, djeca s RJP-om češće pripovijedaju priče o neugodnom događaju s negativnim krajem u usporedbi s djecom urednog razvoja. Razlike su posebno izražene u pričama potaknutim poticajima ljutnje i važnog događaja, dok se za priče potaknute ostalim poticajima nisu značajno razlikovala od djece urednog razvoja. Negativna pristranost je bila izraženija u pričama potaknutim ljutnjom, a u pričama o važnom događaju djeca s RJP-om ipak su češće uspijevala negativne elemente kompenzirati pozitivnima. Također, utvrđena je povezanost između ometajućeg ponašanja i emocionalne valentnosti osobnih priča kod djece s RJP-om, pri čemu su djeca s manjim simptomima ometajućeg ponašanja češće pripovijedala pozitivne osobne priče.

Ovo istraživanje pruža osnovu za daljnja istraživanja koja mogu pomoći u boljem razumijevanju i tretiranju psihoemocionalnih teškoća kod djece s RJP-om. Osim toga, rezultati ovog istraživanja mogu biti korisni logopedima, psiholozima i drugim stručnjacima u izradi učinkovitijih terapijskih pristupa koji neće biti usmjereni samo na njihove jezične sposobnosti, već i na njihovu emocionalnu dobrobit. Pružanjem holističke podrške može se značajno unaprijediti kvaliteta života djece s RJP-om i omogućiti im ostvarivanje svih njihovih potencijala.

Literatura

1. Achenbach, T.M. (1993). New developments in empirically based assessment and taxonomy of child/adolescent behavioral and emotional problems. *Annual meeting of the American Psychological Association*, Toronto, Ontario.
2. Adams, C. (2002). Practitioner review: The assessment of language pragmatics. *Journal of child psychology and psychiatry*, 43(8), 973-987. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00226>
3. Aksu-Koç, A. i Aktan-Erciyas, A. (2018). 16. Narrative Discourse: Developmental Perspectives. *Handbook of communication disorders*, 329-56. <https://doi.org/10.1515/9781614514909-017>
4. Američka psihijatrijska udruga. (2014). *Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje: DSM-5* (5. izdanje). Naklada Slap.
5. Arapović, D., Grobler, M. i Jakubin, M. (2010). Narativni diskurs predškolske djece s posebnim jezičnim teškoćama. *Logopedija*, 2(1), 1-6. <https://hrcak.srce.hr/10637>
6. Bakopoulou, I. i Dockrell, J.E. (2016). The role of social cognition and prosocial behaviour in relation to the socio-emotional functioning of primary aged children with specific language impairment. *Research in developmental disabilities*, 49, 354-370. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2015.12.013>
7. Beck, J.S., Beck, A.T., Jolly, J.B. i Steer, R.A. (2011). *Beckovi inventari za mlade – drugo izdanje za djecu i adolescente (BYI-II)*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
8. Beitchman, J.H., Brownlie, E.B., Inglis, A., Wild, J., Ferguson, B., Schachter, D., Lancee, W., Wilson, B. i Mathews, R. (1996). Seven-year follow-up of speech/language impaired and control children: psychiatric outcome. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 37(8), 961–970. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1996.tb01493.x>
9. Beitchman, J.H., Nair, R., Clegg, M., Ferguson, B. i Patel, P.G. (1986). Prevalence of psychiatric disorders in children with speech and language disorders. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 25(4), 528–535. [https://doi.org/10.1016/s0002-7138\(10\)60013-1](https://doi.org/10.1016/s0002-7138(10)60013-1)
10. Beitchman, J.H., Wilson, B., Johnson, C.J., Atkinson, L., Young, A., Adlaf, E., Escobar, M. i Douglas, L. (2001). Fourteen-year follow-up of speech/language-impaired and control children: psychiatric outcome. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 40(1), 75–82. <https://doi.org/10.1097/00004583-200101000-00019>

11. Bishop, D.V. (2002). The role of genes in the etiology of specific language impairment. *Journal of Communication Disorders*, 35(4), 311-328.
[https://doi.org/10.1016/S0021-9924\(02\)00087-4](https://doi.org/10.1016/S0021-9924(02)00087-4)
12. Bishop, D.V. (2014). Ten questions about terminology for children with unexplained language problems. *International journal of language & communication disorders*, 49(4), 381-415. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12101>
13. Bishop, D.V., North, T. i Donlan, C. (1996). Nonword repetition as a behavioural marker for inherited language impairment: evidence from a twin study. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 37(4), 391–403. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1996.tb01420.x>
14. Bishop, D.V.M., Kuvač Kraljević, J., Hržica, G., Kovačević, M. i Kologranić Belić, L. (2014). *TROG Test razumijevanja gramatike (TROG-2)*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
15. Bishop, D.V.M., Snowling, M.J., Thompson, P.A., Greenhalgh, T. i CATALISE Consortium. (2017). Phase 2 of CATALISE: A multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(10), 1068-1080. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12721>
16. Bishop, D.V.M., Snowling, M.J., Thompson, P.A., Greenhalgh, T. i 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>
17. Bohanek, J.G. i Fivush, R. (2010). Personal narratives, well-being, and gender in adolescence. *Cognitive Development*, 25, 368-379. <https://doi.org/10.1016/j.cogdev.2010.08.003>
18. Bornstein, M.H., Hahn, C.S. i Haynes, O.M. (2010). Social competence, externalizing, and internalizing behavioral adjustment from early childhood through early adolescence: Developmental cascades. *Development and Psychopathology*, 22, 717-735. <https://doi.org/10.1017/S0954579410000416>
19. Bretherton, L., Prior, M., Bavin, E., Cini, E., Eadie, P. i Reilly, S. (2013). Developing relationships between language and behaviour in preschool children from the Early Language in Victoria Study: implications for intervention. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 19(1), 7–27. <https://doi.org/10.1080/13632752.2013.854956>
20. Brownlie, E.B., Beitchman, J.H., Escobar, M., Young, A., Atkinson, L., Johnson, C., Wilson, B. i Douglas, L. (2004). Early language impairment and young adult delinquent and

- aggressive behavior. *Journal of abnormal child psychology*, 32(4), 453–467.
<https://doi.org/10.1023/b:jacp.0000030297.91759.74>
21. Burnley, A., St Clair, M., Bedford, R., Wren, Y. i Dack, C. (2023). Understanding the prevalence and manifestation of anxiety and other socio-emotional and behavioural difficulties in children with Developmental Language Disorder. *Journal of neurodevelopmental disorders*, 15(1), 17. <https://doi.org/10.1186/s11689-023-09486-w>
 22. Calder, S.D., Brennan-Jones, C.G., Robinson, M., Whitehouse, A. i Hill, E. (2022). The prevalence of and potential risk factors for Developmental Language Disorder at 10 years in the Raine Study. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 58(11), 2044-2050.
<https://doi.org/10.1111/jpc.16149>
 23. Catts, H.W., Bridges, M.S., Little, T.D. i Tomblin, J.B. (2008). Reading achievement growth in children with language impairments. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 51(6), 1569-1579. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2008/07-0183\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2008/07-0183))
 24. Catts, H.W., Hogan, T.P. i Fey, M.E. (2003). Subgrouping poor readers on the basis of individual differences in reading-related abilities. *Journal of learning disabilities*, 36(2), 151–164. <https://doi.org/10.1177/002221940303600208>
 25. Centri za kontrolu i prevenciju bolesti. (2023). *Podaci i statistika o poremećaju iz spektra autizma*. <https://www.cdc.gov/autism/data-research/index.html>
 26. Chen, Y., McAnally, H.M., Wang, Q. i Reese, E. (2012). The coherence of critical event narratives and adolescents' psychological functioning. *Memory*, 20(7), 667-681.
<https://doi.org/10.1080/09658211.2012.693934>
 27. Cisler, J.M., Olatunji, B.O., Feldner, M.T. i Forsyth, J.P. (2010). Emotion regulation and the anxiety disorders: An integrative review. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 32, 68-82. <https://doi.org/10.1007/s10862-009-9161-1>
 28. Conti-Ramsden, G. i Botting, N. (2004). Social difficulties and victimization in children with SLI at 11 years of age. *Journal of speech, language, and hearing research : JSLHR*, 47(1), 145–161. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2004/013\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2004/013))
 29. Conti-Ramsden, G. i Botting, N. (2008). Emotional health in adolescents with and without a history of specific language impairment (SLI). *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(5), 516-525. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01858.x>
 30. Conti-Ramsden, G., Durkin, K., Toseeb, U., Botting, N. i Pickles, A. (2017). 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>

31. Crick, N.R. i Dodge, K.A. (1994). A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological bulletin*, 115(1), 74. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.115.1.74>
32. Crick, N.R. i Dodge, K.A. (1996). Social Information-Processing Mechanisms in Reactive and Proactive Aggression. *Child Development*, 67(3), 993–1002. <https://doi.org/10.2307/1131875>
33. Curtis, P.R., Frey, J.R., Watson, C.D., Hampton, L.H. i Roberts, M.Y. (2018). Language disorders and problem behaviors: A meta-analysis. *Pediatrics*, 142(2). <https://doi.org/10.1542/peds.2017-3551>
34. Davidson, G.C. i Neale, J.M. (2002). *Psihologija abnormalnog doživljavanja i ponašanja*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
35. Dunn, J., Brown, J. i Beardsall, L. (1991). Family talk about feeling states and children's later understanding of others' emotions. *Developmental Psychology*, 27(3), 448–455. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.27.3.448>
36. Dunn, L.M., Dunn, L.M., Kovačević, M., Padovan, N., Hržica, G., Kuvač Kraljević, J., Mustapić, M., Dobravac, G. i Palmović, M. (2009). *Peabody slikovni test rječnika, PPVT-IIIHR*. Zagreb: Naklada Slap.
37. Durkin, K. i Conti-Ramsden, G. (2010). Young people with specific language impairment: A review of social and emotional functioning in adolescence. *Child Language Teaching and Therapy*, 26(2), 105-121. <https://doi.org/10.1177/0265659010368750>
38. Falcato, M., Pickles, A., Newbury, D.F., Addis, L., Banfield, E., Fisher, S.E., ... i SLI Consortium. (2008). Genetic and phenotypic effects of phonological short-term memory and grammatical morphology in specific language impairment. *Genes, Brain and Behavior*, 7(4), 393-402. <https://doi.org/10.1111/j.1601-183X.2007.00364.x>
39. Fivush, R. (1991). The social construction of personal narratives. *Merrill-Palmer Quarterly*, 37, 59–81.
40. Fivush, R. (1998). Children's recollections of traumatic and nontraumatic events. *Development and Psychopathology*, 10(4), 699-716. <https://doi.org/10.1017/S0954579498001825>
41. Fivush, R. (2011). The development of autobiographical memory. *Annual Review of Psychology*, 62, 559–582. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.121208.131702>
42. Fivush, R., Hazzard, A., McDermott Sales, J., Sarfati, D. i Brown, T. (2003). Creating coherence out of chaos? Children's narratives of emotionally positive and negative events. *Applied Cognitive Psychology*, 17(1), 1-19. <https://doi.org/10.1002/acp.854>

43. Fivush, R., McDermott Sales, J. i Bohanek, J.G. (2008). Meaning making in mothers' and children's narratives of emotional events. *Memory*, 16(6), 579–594.
<https://doi.org/10.1080/09658210802150681>
44. Forrest, C.L., Gibson, J.L., Halligan, S.L. i St Clair, M.C. (2018). A longitudinal analysis of early language difficulty and peer problems on later emotional difficulties in adolescence: Evidence from the Millennium Cohort Study. *Autism & Developmental Language Impairments*, 3, 2396941518795392. <https://doi.org/10.1177/2396941518795392>
45. Frattaroli, J. (2006). Experimental disclosure and its moderators: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 132(6), 823–865. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.132.6.823>
46. Fujiki, M., Brinton, B. i Clarke, D. (2002). Emotion regulation in children with specific language impairment. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 33(2), 102–111.
47. Galović, A. (2020). *Analiza tema pripovjednih uzorka djece osnovnoškolske dobi* (Diplomski rad). Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet. Preuzeto s <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:944680>
48. Gillam, S.L., Gillam, R.B. i Reece, K. (2012). Language outcomes of contextualized and decontextualized language intervention: Results of an early efficacy study. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 43, 276–291. [https://doi.org/10.1044/0161-1461\(2011/11-0022\)](https://doi.org/10.1044/0161-1461(2011/11-0022))
49. Gross, J.J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2, 271-299.
50. Gross, J.J. (2014). Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations. *Handbook of emotion regulation*, 2, 3-20.
51. Helland, S.S., Roysamb, E., Brandlistuen, R.E., Melby-Lervag, M. i Gustavson, K. (2020). A common family factor underlying language difficulties and internalizing problems: Findings from a population-based sibling study. *Journal of Learning Disabilities*, 53(5), 399–409. <https://doi.org/10.1177%2F0022219420911634>
52. Hudson, J.A. i Shapiro, L.R. (1991). From knowing to telling: The development of children's scripts, stories, and personal narratives. In A. McCabe & C. Peterson (Eds.), *Developing narrative structure* (pp. 89-136). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
53. Iandolo, G., Esposito, G. i Venuti, P. (2012). The Bears Family Projective Test: Evaluating Stories of Children with Emotional Difficulties. *Perceptual and Motor Skills*, 114(3), 883-902. <https://doi.org/10.2466/02.09.15.21.PMS.114.3.883-902>
54. Inhelder, B. (1963). *The Diagnosis of Reasoning in the Mentally Retarded*. John Day Company.

55. Karlin, J.E. (1954). Congenital verbal auditory agnosia: A case study. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 19(1), 56-62.
56. Kerr, J. (1917). Congenital Word Deafness. *The Lancet*, 190(4916), 767-770.
57. Kilpatrick, T., Leitão, S. i Boyes, M. (2019). Mental health in adolescents with a history of developmental language disorder: The moderating effect of bullying victimisation. *Autism & Developmental Language Impairments*, 4. <https://doi.org/10.1177/2396941519893313>
58. Kuvač Kraljević, J., Matic Škorić, A. i Gabaj, M. (2023). Personal narratives of school-age children: A cross-sectional developmental study. *Folia Phoniatica et Logopaedica*, 75(6), 412-430. <https://doi.org/10.1159/000533399>
59. Labov, W. (1972). *Language in the Inner City: Studies in the Black English Vernacular*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
60. Levickis, P., Sciberras, E., McKean, C., Conway, L., Pezic, A., Mensah, F. i Reilly, S. (2018). Language and social-emotional and behavioural wellbeing from 4 to 7 years: A community-based study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 27(7), 849-859. <https://doi.org/10.1007/s00787-017-1079-7>
61. Lidstone, J.S., Meins, E. i Fernyhough, C. (2012). Verbal mediation of cognition in children with specific language impairment. *Development and psychopathology*, 24(2), 651-660. <https://doi:10.1017/S0954579412000223>
62. Lindsay, G., Dockrell, J., Letchford, B. i Mackie, C. (2002). Self esteem of children with specific speech and language difficulties. *Child Language Teaching and Therapy*, 18(2), 125-143. <https://doi.org/10.1191/0265659002ct231oa>
63. Lum, J.A., Conti-Ramsden, G., Page, D. i Ullman, M.T. (2012). Working, declarative and procedural memory in specific language impairment. *cortex*, 48(9), 1138-1154. <https://doi.org/10.1016/j.cortex.2011.06.001>
64. Lyons, R. i Roulstone, S. (2018). Well-Being and Resilience in Children With Speech and Language Disorders. *Journal of speech, language, and hearing research : JSLHR*, 61(2), 324–344. https://doi.org/10.1044/2017_JSLHR-L-16-0391
65. MacWhinney, B. (2000). *The CHILDES Project: Tools for Analyzing Talk* (3rd ed.). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
66. Marceau, K. i Neiderhiser, J. (2020). Generalist genes and specialist environments for adolescent internalizing and externalizing problems: A test of severity and directionality. *Development and Psychopathology*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1017/S0954579420001108>

67. McCabe, A., Bliss, L., Barra, G. i Bennett, M. (2008). Comparison of personal versus fictional narratives of children with language impairment. *American journal of speech-language pathology*, 17(2), 194–206. [https://doi.org/10.1044/1058-0360\(2008/019\)](https://doi.org/10.1044/1058-0360(2008/019))
68. Miner, J.L. i Clarke-Stewart, A. (2008). Trajectories of externalizing behavior from age 2 to age 9: Relations with gender, temperament, ethnicity, parenting, and rater. *Developmental Psychology*, 44(3), 771–786.
69. Miranda, A.E., McCabe, A. i Bliss, L.S. (1998). Jumping around and leaving things out: A profile of the narrative abilities of children with specific language impairment. *Applied Psycholinguistics*, 19(4), 647-667. <https://doi.org/10.1017/S0142716400010407>
70. Newbury, D.F., Gibson, J.L., Conti-Ramsden, G., Pickles, A., Durkin, K. i Toseeb, U. (2019). Using polygenic profiles to predict variation in language and psychosocial outcomes in early and middle childhood. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 62(9), 3381–3396. https://doi.org/10.1044/2019_jslhr-l-19-0001
71. Norbury, C.F., Gooch, D., Wray, C., Baird, G., Charman, T., Simonoff, E., ... i 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>
72. Peterson, C. i Biggs, M. (2001). “I was really, really, really mad!” Children's use of evaluative devices in narratives about emotional events. *Sex Roles*, 45(11-12), 801-825. <https://doi.org/10.1023/A:1012277409668>
73. Preece, A. (1987). The range of narrative forms conversationally produced by young children. *Journal of Child Language*, 14, 273–295. <https://doi.org/10.1017/s0305000900012976>
74. Raven, J.C. (1994). *Standardne progresivne matrice - SPM*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
75. Redmond, S.M. i Rice, M.L. (1998). The socioemotional behaviors of children with SLI: Social adaptation or social deviance?. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 41(3), 688-700. <https://doi.org/10.1044/jslhr.4103.688>
76. Reese, E. i Fivush, R. (1993). Parental styles of talking about the past. *Developmental Psychology*, 29(3), 596-606. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.29.3.596>
77. Reilly, S., Tomblin, B., Law, J., McKean, C., Mensah, F.K., Morgan, A., ... i Wake, M. (2010). Specific language impairment: A convenient label for whom? *International Journal of Language & Communication Disorders*, 45(4), 416-434. <https://doi.org/10.3109/13682820903278461>

78. Roben, C.K., Cole, P.M. i Armstrong, L.M. (2013). Longitudinal relations among language skills, anger expression, and regulatory strategies in early childhood. *Child development*, 84(3), 891-905. <https://doi.org/10.1111/cdev.12027>
79. Schank, R. (1990). Tell me a story: Narrative and intelligence. Evanston, IL: Northwestern University Press.
80. St Clair, M.C., Forrest, C.L., Yew, S.G.K. i Gibson, J.L. (2019). Early Risk Factors and Emotional Difficulties in Children at Risk of Developmental Language Disorder: A Population Cohort Study. *Journal of speech, language, and hearing research: JSLHR*, 62(8), 2750–2771. https://doi.org/10.1044/2018_JSLHR-L-18-0061
81. St Clair, M.C., Pickles, A., Durkin, K. i Conti-Ramsden, G. (2011). A longitudinal study of behavioral, emotional and social difficulties in individuals with a history of specific language impairment (SLI). *Journal of communication disorders*, 44(2), 186–199. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2010.09.004>
82. Stanley, F. (2011). Vygotsky–From public to private: learning from personal speech. *Making sense of theory and practice in early childhood: The power of ideas*, 11-25.
83. Stark, R.E. i Tallal, P. (1981). Selection of children with specific language deficits. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 46(2), 114-122. <https://doi.org/10.1044/jshd.4602.114>
84. Svjetska zdravstvena organizacija. (1992). *Međunarodna klasifikacija bolesti, 10. revizija (MKB-10)*.
85. Svjetska zdravstvena organizacija. (2019). *Međunarodna klasifikacija bolesti, 11. revizija (MKB-11)*. <https://icd.who.int/>
86. Tomblin, J.B., Records, N.L., Buckwalter, P., Zhang, X., Smith, E. i O'Brien, M. (1997). Prevalence of specific language impairment in kindergarten children. *Journal of speech, language, and hearing research*, 40(6), 1245-1260. <https://doi.org/10.1044/jslhr.4006.1245>
87. Toseeb, U., Oginni, O.A. i Dale, P.S. (2022). Developmental language disorder and psychopathology: Disentangling shared genetic and environmental influences. *Journal of Learning Disabilities*, 55(3), 185-199. <https://doi.org/10.1177/00222194211019961>
88. Toumbourou, J.W., Williams, I., Letcher, P., Sanson, A. i Smart, D. (2011). Developmental trajectories of internalising behaviour in the prediction of adolescent depressive symptoms. *Australian Journal of Psychology*, 63, 214-223. <https://doi.org/10.1111/j.1742-9536.2011.00023.x>
89. van den Bedem, N.P., Dockrell, J.E., van Alphen, P.M. i Rieffe, C. (2020). Emotional competence mediates the relationship between communication problems and reactive externalizing problems in children with and without developmental language disorder: A

- longitudinal study. *International journal of environmental research and public health*, 17(16), 6008. <https://doi.org/10.3390/ijerph17166008>
90. Webster, R.I. i Shevell, M.I. (2004). Topical review: Neurobiology of specific language impairment. *Journal of Child Neurology*, 19(7), 471-481. <https://doi.org/10.1177/08830738040190070101>
91. Westby, C. i Culatta, B. (2016). Telling tales: Personal event narratives and life stories. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 47(4), 260-282. https://doi.org/10.1044/2016_LSHSS-15-0073
92. Westerveld, M.F., Lyons, R., Nelson, N.W., Chen, K.M., Claessen, M., Ferman, S. i sur. (2022). GLOBAL TALES feasibility study: Personal narratives in 10-year-old children around the world. *PLoS One*, 17(8), e0273114. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0273114>
93. Wolters, N., Knoors, H., Cillessen, A.H. i Verhoeven, L. (2014). Behavioral, personality, and communicative predictors of acceptance and popularity in early adolescence. *The Journal of Early Adolescence*, 34(5), 585-605. <https://doi.org/10.1177/0272431613510403>
94. Yew, S.G.K. i O'Kearney, R. (2013). Emotional and behavioural outcomes later in childhood and adolescence for children with specific language impairments: Meta-analyses of controlled prospective studies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(5), 516-524. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12009>