

PRAGMATSKA KOMPETENTNOST DJECE SA SPECIFIČNIM JEZIČKIM POREMEĆAJEM

Sladana Čalasan*, Bojana Vuković*

*Medicinski fakultet Foča, Univerzitet Istočno Sarajevo, Foča, Bosna i Hercegovina

SAŽETAK RADA

Uvod. Poremećaj u razvoju govora i jezika koji nije posljedica intelektualne ometenosti, traumatskog oštećenja mozga ili drugih neuroloških oboljenja, senzornih oštećenja, socijalne deprivacije ili poremećaja recipročnih socijalnih interakcija nazivamo specifičnim jezičkim poremećajem (SJP). Cilj istraživanja je bio da se procijene pojedini aspekti govornih i jezičkih sposobnosti, pragmatika kompetentnost i socijalno funkcionisanje djece sa SJP.

Metode. Uzorak je činilo 31 dijete sa SJP, oba pola, uzrasta između četiri i osam godina. Za procjenu komunikativnih sposobnosti korišćena je Komunikaciona čeklista za djecu (Children's Communication Checklist, CCC-2) (Bishop, 2003), koja je standardizovana i prilagođena našem govornom području (Glumbić, 2010). Istraživanje je realizovano u Foči, Bileći i Trebinju, tokom jula 2018. godine.

Rezultati. Rezultati dobijeni ispitivanjem govornih i jezičkih sposobnosti pokazali su da najlošije rezultate ispitanici postižu na podskali Govor (AS=8,52), dok su u domenu pragmatika sposobnosti najlošiji rezultati dobijeni u oblasti koherencije (AS=9,42) i upotrebe jezika u kontekstu (AS=10,61). Ispitanici koji imaju nizak opšti skor komunikacionih sposobnosti (GCC), imaju i nizak pragmatika kompozitni skor (PC). Nije zabilježena vrijednost SIDC skora niža od -16, čime se kod naših ispitanika isključuje sumnja na poremećaje iz spektra autizma.

Zaključak. Djeca sa SJP ispoljavaju nizak nivo razvijenosti određenih aspekata govora i jezika, što je u skladu sa njihovom kliničkom slikom. Evidentirani pragmatika deficiti posljedica su oštećenja jezičke strukture i ne ukazuju na prisustvo poremećaja iz spektra autizma.

Ključne riječi: *specifični jezički poremećaj, pragmatika kompetentnost, komunikacija*

APSTRACT

Introduction. Disorder in speech and language development that is not a consequence of intellectual disability, traumatic damage or other neurological diseases, sensory impairments, social deprivations or disorders of reciprocal social interactions, is called specific language impairment (SLI). The aim of this paper was to evaluate certain aspects of speech and language abilities, pragmatic competence and social functioning of children with SLI.

Methods. The sample consisted of 31 children with a SLI, both sexes, aged between four and eight years. For the assessment of communicative abilities, Children's Communication Checklist (CCC-2) was used, which is standardized and adapted to our speaking area (Glumbić, 2010). The research was carried out in Foča, Bileća and Trebinje during July 2018.

The results. The results obtained by examining speech and language abilities showed that the worst results were obtained on the subscale of Speech (AS = 8.52), while in the domain of pragmatic abilities the worst results were obtained in coherences (AS = 9.42) and using language in context (AS = 10.61). Respondents with a low overall score of ability to communicate (GCC) have a low pragmatic composite score (PC). The SIDC score was not lower than -16, which in our participants excluded the suspicion of autistic spectrum disorders.

Conclusion. Children with a SLI express lower development level of certain aspects of speech and language, which is consistent with the clinical picture of a SLI. A pragmatic deficit is a consequence of damage of language structures and does not indicate the presence of disorders from the autistic spectrum.

Key words: *specific language impairment, pragmatic competence, communication*

UVOD

Specifični jezički poremećaj - SJP (eng. *Specific language impairment*) je termin kojim se definiše poremećaj u razvoju jezika koji nije uslovljen oštećenjem sluha, sniženim intelektualnim sposobnostima, cerebralnom patologijom, emocionalnim poremećajima ili teškom socijalnom deprivacijom (Leonard, 2014). Kod nas se često koristi i termin razvojna disfazija, iako je upotreba ovog termina u anglosaksonskoj literaturi, koja se dominantno bavi navedenim poremećajem, gotovo sasvim napuštena (Glumbić & Brojčin, 2010). U najnovijem Dijagnostičkom i statističkom priručniku za mentalne poremećaje (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5), APA, 2013) iz sintagme specifičan jezički poremećaj izostavljena je riječ *specifičan*, a sve teškoće u jezičkom razvoju se podvode pod širu dijagnozu *jezički poremećaj*. Međutim, zbog pretjerane opštosti predloženog termina koji stvara probleme kako u kliničkoj tako i u istraživačkoj praksi, a radi održavanja kontinuiteta u pregledu dosadašnjih nalaza, Bišop (Bishop, 2014) predlaže zadržavanje naziva specifični jezički poremećaj.

Jezički sistem se sastoji od više hijerarhijski organizovanih nivoa: fonološkog, leksičkog, gramatičkog (koji obuhvata morfologiju i sintaksu), semantičkog i pragmatškog nivoa (Vuković, 2011). Pragmatški nivo predstavlja najviši nivo organizacije jezičkog

sistema. Pragmatika je pokretačka snaga koja stoji iza svih aspekata jezika, predstavlja svrhu naših iskaza i primarno određuje njihovu formu i sadržaj (Jovanović-Simić & Slavnić, 2009). U širem značenju, pragmatičnost se može definisati kao način na koji se koristi jezik (Yliherva, Loukusa, Väisänen, Pyper, & Moilanen, 2009). U užem smislu, pragmatičnost se može definisati kao pravilna upotreba i interpretacija jezika u odnosu na kontekst u kojem je upotrijebljen (Leinonen, Letts, & Smith, 2000), odnosno kao sposobnost učinkovitog i prikladnog korišćenja jezika u interakciji sa drugima (O'Neill, 2014). Pragmatska kompetentnost se tako može definisati opštim terminom kao što je komunikativna kompetentnost (Bishop & Bard, 2001), jer su pragmatske sposobnosti više povezane sa komunikacionim sposobnostima i sposobnostima procesuiranja informacija nego sa drugim aspektima jezičke strukture (Vuković, Drljan, & Arsenić, 2015).

Teškoće upotrebe jezika u svrhu komunikacije ili na društveno prihvatljiv način već godinama zaokupljaju kliničare, istraživače i dijagnostičare (Norbury, 2014). Deficite u oblasti pragmatike nije lako otkriti, prvenstveno iz razloga što upotreba jezika u komunikativne svrhe zavisi od specifičnog konteksta i implicitnih pravila (Ketelaars, Cuperus, Daal, Jansonius, & Verhoeven, 2009). Društveni, jezički, kognitivni i kulturološki uticaji na pragmatiku čine njenu procjenu složenom i ona se kao takva razlikuje od uobičajenih načina procjene ostalih nivoa jezičkog sistema (Adams, 2002). Pragmatika uključuje interpretaciju i uvažavanje svih kontekstualnih informacija, što se testom ne može u potpunosti simulirati, jer je testna situacija uvijek drugačija od prirodne (Adams, 2002). Usljed navedenog, za procjenu pragmatskih vještina u svakodnevnom životu se češće koriste standardizovane ljestvice i upitnici za roditelje ili terapeute, čiji ajtemi sadrže opise pragmatskih ponašanja (Norbury, 2014). Imajući na umu da tradicionalni testovi većinom pokazuju nisku senzitivnost za pragmatska oštećenja, Bišop (Bishop, 2003) je kreirala drugu verziju Komunikacione ček-liste za djecu (*Children's Communication Checklist - CCC-2*), koja je prvenstveno namijenjena identifikaciji pragmatskih deficita kod djece sa poremećajima komunikacije (Glumbić & Brojčin, 2010). Ovaj instrument je standardizovan i prilagođen našem govornom području (Glumbić, 2010).

Jezičke sposobnosti djece sa SJP liče na jezičke sposobnosti djece sa tipičnim razvojem govora i jezika mlađeg uzrasta (Bortolini & Leonard, 2000; Leonard, 2014). Sveobuhvatni nalazi o jezičkim karakteristikama djece sa SJP ukazuju na to da su jezičke teškoće ove djece veoma različitog intenziteta, pri čemu su najviše primjetne u leksikonu i gramatici (Leonard, 2014). Smetnje se javljaju u više aspekata jezičkih sposobnosti, uključujući fonološke, morfološke, gramatičko-sintaksičke i leksičko-semantičke (Bedore & Leonard, 1998). Kod većine djece sa SJP sposobnost razumijevanja je uglavnom bolja od sposobnosti produkcije, a semantičke sposobnosti su relativno jake u odnosu na druge jezičke domene (Popović, 2017). Pragmatske sposobnosti

su dosta očuvane, a kada se jave slabosti u ovom domenu, vrlo je vjerovatno da više predstavljaju posljedicu a ne suštinski dio SJP (Rice, Warren, & Betz, 2005). Bishop (Bishop, 2003) pak navodi da djeca sa SJP pored oštećenja jezičke strukture ispoljavaju i deficite u oblasti pragmatike. Ovakvo shvatanje je razumljivo, s' obzirom na činjenicu da pragmatika ili adekvatna upotreba jezika u komunikativne svrhe zahtijeva dobru razvijenost svih prethodnih nivoa hijerarhijski organizovanog jezičkog sistema. Glumbić (Glumbić, 2010) navodi da nedostatak kvalitetnih socijalnih interakcija, nastao kao sekundarna posljedica SJP, može da prouzrokuje i poremećaj pragmatikog funkcionisanja.

Cilj istraživanja je bio da se procijene pojedini aspekti govornih i jezičkih sposobnosti, pragmatika kompetentnost i socijalno funkcionisanje djece sa SJP.

METOD

Uzorak je činio 31 ispitanik sa dijagnostikovanim SJP, 22 dječaka i devet djevojčica, uzrasta od četiri do osam godina, prosječne starosti 5,87 godina ($SD=0,957$). Kako se SJP češće dijagnostikuje kod muškog u odnosu na ženski pol, u našem uzorku sasvim očekivano ima više dječaka (22 ili 71%), nego djevojčica (9 ili 29%). Istraživanje je realizovano u Foči, Bileći i Trebinju, tokom jula 2018. godine.

Za procjenu komunikacionih sposobnosti korišćena je druga verzija Komunikacione čeklista za djecu (Children's Communication Checklist - Second Edition - CCC-2; Bishop, 2003), koja je standardizovana i prilagođena našem govornom području (Glumbić, 2010). Ova čeklista posjeduje veliki potencijal za skrining pragmatikih poremećaja kod djece sa SJP. Sama skala se sastoji od 70 ajtema, podijeljenih u 10 podskala, tako da se svaka podskala sastoji od po sedam ajtema. Pet od sedam ajtema u okviru svake podskale opisuju eventualne poremećaje u komunikaciji, dok se preostala dva odnose na komunikacione sposobnosti. Prve četiri podskale procjenjuju određene aspekte jezičke strukture, riječnika i diskursa (govor/izgovor, sintaksu, semantiku i koherenciju). Sljedeće četiri podskale procjenjuju pragmatike sposobnosti (neadekvatnu inicijaciju, stereotipan govor, korišćenje konteksta i neverbalnu komunikaciju). Posljednje dvije podskale procjenjuju recipročne socijalne relacije i ukazuju na prisustvo neobičnih interesovanja, koja često vidamo kod djece sa poremećajima iz spektra autizma.

Sirovi skorovi dobijeni na normativnom uzorku transformisani su u skalirane skorove. Osim vrijednosti skaliranih skorova izračunali smo i tri kompozitna skora: opšti skor komunikacione sposobnosti (General Communication Composite - GCC), kompozitni

skor devijacija u socijalnim interakcijama (Social Interaction Deviance Composite – SIDC) i pragmatiski kompozitni skor (Pragmatic Composite – PC). Vrijednost GCC dobija se sabiranjem vrijednosti skaliranih skorova prvih osam skala, od A do H. Vrijednost SIDC dobijamo kada od zbira skaliranih skorova na skalama E, H, I i J oduzmemo zbir skaliranih skorova na prve četiri skale (A, B, C, D). Pragmatiski kompozitni skor PC se dobija sabiranjem skaliranih skorova dobijenih na pet skala: D, E, F, G i H.

Granične vrijednosti, odnosno vrijednosti praga za GCC određuju se u odnosu na vrijednosti percentila, pri čemu je veoma važno ustanoviti nominalnu vrijednost GCC za deseti, peti i treći percentil (Glumbić, 2010). U našem uzorku vrijednosti GCC ispod 61 poena niže su od desetog percentila, a vrijednosti manje od 60 niže su od petog i trećeg percentila. Vrijednost praga za SIDC je -16. Ispitanici čiji je SIDC niži od navedene vrijednosti imaju simptome slične onima koje imaju djeca sa poremećajima iz spektra autizma (Glumbić & Brojčin, 2010). Pragmatiski kompozitni skor se koristio u prvoj verziji Komunikacione ček liste za djecu, ali se njegova upotreba u CCC-2 počela izbjegavati zbog niske diskriminativne vrijednosti, što su pokazali rezultati drugih istraživanja (Bishop, 2003). Za potrebe našeg istraživanja izračunali smo i Pragmatiski kompozitni skor (PC), a njegova upotreba je bila ograničena na potvrđivanje nalaza koji ukazuje na eventualni poremećaj pragmatске kompetencije.

Čeklistu su popunjavali logopedi koji su radili tretman sa djecom uključenom u uzorak. Logopedi su dali podatke o polu i uzrastu djece i o tome koliko dugo poznaju dijete, tačnije koliko dugo je trajao logopedski tretman. Takođe su nam omogućili uvid u podatke o mjestu stanovanja, obrazovnom nivou i bračnom statusu roditelja, broju mlađe ili starije braće i sestara. Od posebnog je značaja bilo da logopedi navedu podatke o maternjem jeziku djeteta i da li može da povezuje riječi u rečenice, kao i da li je kod djeteta registrovano oštećenje sluha, neka hronična bolest ili fizički hendikep, ili bilo kakav drugi oblik ometenosti.

Prema dobijenim podacima, najkraći logopedski tretman sa djetetom je trajao 12 mjeseci, a najduži tri godine. Svi ispitanici su bili u stanju da povezuju riječi u rečenice. Kod ispitanika nije registrovano oštećenje sluha, kao ni bilo kakav drugi oblik ometenosti. Dvoje djece iz uzorka je imalo hroničnu bolest ili fizički hendikep.

Poslije sprovedenog istraživanja izvršena je analiza dobijenih podataka na svih 10 podskala primijenjene čekliste, prema dobijenim vrijednostima, kao i vrijednostima percentila GCC, SIDC i PC kompozitnih skorova. Izračunate su minimalne, maksimalne i srednje vrijednosti kao i standardna devijacija dobijenih vrijednosti. Rezultati su interpretirani kvantitativno i kvalitativno, a prikazani tabelarno.

REZULTATI SA DISKUSIJOM

U Tabeli br.1 prikazani su rezultati dobijeni ispitivanjem govornih i jezičkih sposobnosti, na podskalama Govor, Sintaksa, Semantika i Koherencija.

Tabela 1. Distribucija podataka dobijenih ispitivanjem govornih i jezičkih sposobnosti

Subskale	Min	Max	AS	SD
Govor	4	21	8,52	4,39
Sintaksa	5	21	10,74	4,46
Semantika	5	21	11,71	4,01
Koherencija	4	21	9,42	3,95

Najlošije rezultate ispitanici su postigli na podskali Govor (AS=8,52). Kada sagledamo ajteme koje sadrži ova podskala, možemo uvidjeti da oni uglavnom ukazuju na poremećaj izgovora glasova ili dislaliju. Dobro je poznata činjenica da djeca sa SJP imaju artikulacione poteškoće. U istraživanju koje se bavilo pragmatiskim sposobnostima i socijalnim funkcionisanjem djece sa SJP, najveći deficiti su pronađeni na planu artikulaciono-fonoloških sposobnosti (Vuković, Drljan, & Arsenić, 2015). Sledeća oblast sa lošijim postignućima ispitanika jeste Koherencija (AS=9,42). Ajtemima ove skale se ispituje mogućnost govorenja o prošlim i budućim događajima na logičan način. S’ obzirom da koherentno izlaganje spada u oblast pragmatске kompetencije, moguće je da djeca sa poremećajem jezičke strukture imaju deficite u navedenoj oblasti koji se ispoljavaju kao sekundarna posljedica SJP (Glumbić & Brojčin, 2010).

U Tabeli 2. prikazani su rezultati dobijeni procjenom pragmatiskih sposobnosti, na podskalama Neadekvatna inicijacija, Stereotipan govor, Korišćenje konteksta i Neverbalna komunikacija.

Tabela 2. Distribucija podataka dobijenih procjenom pragmatiskih sposobnosti

Subskale	Min	Max	AS	SD
Neadekvatna inicijacija	9	21	12,68	3,31
Stereotipan govor	7	21	13,81	3,39
Korišćenje konteksta	6	21	10,61	4,10
Neverbalna komunikacija	7	21	12,52	3,51

Najniži rezultati uočeni su na podskali Korišćenje konteksta ($AS=10,61$). Ajtemi ove podskale se odnose na procjenu poznavanja riječi i njihovih konotativnih značenja, odnosno procjenu mogućnosti da se razumiju i verbalno izraze različiti konteksti. Najbolje rezultate kada je u pitanju procjena pragmatičkih sposobnosti ispitanici postižu na subskali Stereotipan govor ($AS=13,81$). Ajtemi ove skale ukazuju na tendenciju da se promijeni tema razgovora i u razgovoru skrene na omiljenu temu, uz prekomjerno korišćenje stereotipnih fraza. Kako je stereotipan govor jedna od glavnih karakteristika poremećaja iz spektra autizma, ne iznenađuju nas odsustvo stereotipnog govora kod naših ispitanika.

U Tabeli 3. prikazani su rezultati dobijeni procjenom socijalnog funkcionisanja, na subskalama Socijalni odnosi i Interesovanja.

Tabela 3. Distribucija podataka dobijenih procjenom socijalnog funkcionisanja

Subskale	Min	Max	AS	SD
Socijalni odnosi	9	21	14,61	2,62
Interesovanja	7	20	11,96	3,17

Kada je u pitanju procjena socijalnog funkcionisanja, uvidom u Tabelu 3. možemo uočiti da naši ispitanici postižu bolje rezultate na podskali Socijalni odnosi ($AS=14,61$). Na ovoj podskali oni su ujedno postigli najbolje rezultate u odnosu na sve druge ispitivane oblasti procijenjene Komunikacionom čeklistom za djecu. Postignuti visoki skorovi ukazuju na odsustvo simptoma poremećaja recipročne socijalne interakcije i restrikcije socijalnih aktivnosti. Na podskali Interesovanja ispitanici su također postigli visoke prosječne skorove ($AS=11,96$). U istraživanju u kojem su autori nastojali da utvrde profil komunikacionih sposobnosti djece sa SJP, podskala Interesovanja bila je jedina na kojoj su ovi ispitanici ostvarili visoke prosječne skorove (Glumbić & Brojčin, 2010).

Tabela 4. Deskriptivna statistika kompozitnih skorova

Skale	Min	Max	AS	SD
GCC	60	165	90	24,79
SIDC	-13	25	11,32	9,36
PC	39	102	59,73	14,725

U našem uzorku vrijednosti GCC ispod 61 poena niže su od desetog percentila, a vrijednosti manje od 60 niže su od petog i trećeg percentila. Granična vrijednost ili deseti percentil u našem uzorku iznosi 61, a svega troje (9,7%) djece ostvaruje rezultate ispod ove vrijednosti. Vuković i saradnici (Vuković, Drljan, & Arsenić, 2015) su dobre rezultate većine ispitanika izražene u većim vrijednostima GCC skora, koji mjeri opštu komunikacionu sposobnost, objasnili činjenicom da su sva djeca iz uzorka bila obuhvaćena intenzivnim logopedskim tretmanom u trajanju od godinu dana i više. Ovakvo tumačenje dobijenih rezultata preuzimamo i mi, s obzirom da je najkraći logopedski tretman i kod naših ispitanika trajao minimalnih 12 mjeseci.

Vrijednost praga za SIDC je -16, a ispitanici čiji je SIDC niži od navedene vrijednosti imaju simptome karakteristične za djecu sa poremećajem iz spektra autizma i semantičko-pragmatskim poremećajem (Glumbić & Brojčin, 2010). Zbog prožimanja simptoma, veoma je važno diferencirati SJP od poremećaja iz spektra autizma (Vuković, 2015). Kod naših ispitanika se isključuje sumnja na poremećaje iz spektra autizma, jer u rezultatima nije zabilježena vrijednost SIDC skora niža od -16.

U našem uzorku PC skorove niže od 41,40 (desetog percentila) imaju tri (9,7%) ispitanika, skorove niže od 39,60 (ispod petog percentila) ima samo jedan ispitanik (3,2%), dok skorove niže od 39 (ispod trećeg percentila) nema ni jedno od ispitivane djece. Detaljna analiza rezultata je pokazala da su tri ispitanika sa vrijednostima PC skora nižim od desetog i petog percentila ujedno i djeca čije su vrijednosti GCC skora niže od desetog percentila. Dakle ovi ispitanici imaju nizak opšti skor komunikacionih sposobnosti, kao i nizak pragmatski kompozitni skor. U našem istraživanju upotreba PC je bila ograničena na potvrđivanje nalaza koji ukazuje na eventualni poremećaj pragmatske kompetencije.

ZAKLJUČAK

Uzorak ispitanika u ovom istraživanju je prigodan. Da bi se preciznije opisala pragmatska kompetentnost djece sa SJP, potrebno je sprovesti istraživanje na mnogo većem, reprezentativnom uzorku ispitanika. Takođe bi bilo poželjno uraditi komparaciju dobijenih rezultata i rezultata djece sa tipičnim razvojem govora i jezika, što predstavlja implikaciju za buduća istraživanja.

LITERATURA:

1. Adams, C. (2002). Practitioner Review: The assessment of language pragmatics. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(8), 973–987.
2. American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*. Washington, D.C.: American Psychiatric Association.
3. Bedore, L., & Leonard, L. (1998). Specific language impairment and grammatical morphology: A discriminant function analysis. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 41, 1185–1192.
4. Bishop, D. V. (2000). Pragmatic language impairment: A correlate of SLI, a distinct subgroup, or part of the autistic continuum?. In: D. Bishop, L. Leonard (Eds.) *Speech and language impairments in children: causes, characteristics, intervention and outcome* (pp. 99–113). Psychology Press, Hove, UK.
5. Bishop, D. V., & Baird, G. (2001). Parent and teacher report of pragmatic aspects of communication: Use of the Children's Communication Checklist in a clinical setting. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 43(12), 809–818.
6. Bishop, D. V. (2003). *The Children's Communication Checklist: CCC-2*. Harcourt Assessment.
7. Bishop, D. V. M. (2014). Ten questions about terminology for children with unexplained language problems. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 49, 381–415.
8. Bortolini, U., & Leonard, L. (2000). Phonology and children with specific language impairment: The status of structural constraints in two languages. *Journal of Communication Disorders*, 33, 131–150.
9. Glumbić, N. (2010). *Skrining poremećaja komunikacije*. Beograd: Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
10. Glumbić, N., & Brojčin, B. (2010). Profile of communicative abilities of the children with specific language impairments. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 9(1), 3–13.
11. Jovanović-Simić, & N. Slavnić S. (2009). *Atipičan jezički razvoj*. Beograd: Defekto-loški fakultet.
12. Ketelaars, M. P., Cuperus, J. M., van Daal, J., Jansonius, K., & Verhoeven, L. (2009). Screening for pragmatic language impairment: The potential of the children's communication checklist. *Research in Developmental Disabilities*, 30(5), 952–960.
13. Leinonen E., Letts C., & Smith B.R. 2000: *Children's pragmatic communication difficulties*. London: Whurr.
14. Leonard, L. B. (2014). *Children with specific language impairment*. MIT press.
15. Norbury, C. F. (2014). Atypical pragmatic development. In: D. Matthews, (Ed.), *Pragmatic Development in First Language Acquisition* (pp. 343–361). Amsterdam: John Benjamins Publishing Company.

16. O'Neill, D. K. (2014). Assessing pragmatic language functioning in young children. In: D. Matthews, (Ed.), *Pragmatic Development in First Language Acquisition* (pp. 363–386). Amsterdam: John Benjamins Publishing Company.
17. Popović, M. (2017). *Zadatak ponavljanja pseudoreči kao postupak za procenu fonološkog razvoja na predškolskom uzrastu: mogućnost diskriminacije specifičnog jezičkog poremećaja u srpskom jeziku (Doktorska disertacija)*. Beograd: Filozofski fakultet.
18. Rice, M. L., Warren, S. F., & Betz, S. K. (2005). Language symptoms of developmental language disorders: An overview of autism, Down syndrome, fragile X, specific language impairment, and Williams syndrome. *Applied Psycholinguistics*, 26, 7–28.
19. Vuković, M. (2011). *Afaziologija*. Beograd: Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
20. Vuković, M. (2015). Diferencijalne karakteristike jezičkih poremećaja kod dece. Zbornik radova: *Govorno-jezički poremećaji razvojnog doba* (str. 22-49). Beograd: Udruženje logopeda Srbije.
21. Vuković, M., Drljan, B., & Arsenić, I. (2015). Pragmatske sposobnosti i socijalno funkcionisanje dece sa specifičnim jezičkim poremećajem (str. 93–100). U S. Nikolić, & D. Ilić Stošović, (Ur.). *Aktuelna defektološka praksa*.
22. Yliherva, A., Loukusa, S., Väisänen, R., Pyper, A., & Moilanen, I. (2009). Development of communication skills in Finnish pre-school children examined by the Children's Communication Checklist (CCC). *Child Language Teaching and Therapy*, 25(2), 235-249.