

RAD S DJECOM S GOVORNO-JEZIČNIM POREMEĆAJIMA U OSNOVNIM ŠKOLAMA

Slugan, Marin

Master's thesis / Diplomski rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Split, Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Split / Sveučilište u Splitu, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:172:956303>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-08**

Repository / Repozitorij:

[Repository of Faculty of humanities and social sciences](#)



**SVEUČILIŠTE U SPLITU
FILOZOFSKI FAKULTET**

DIPLOMSKI RAD

**RAD S DJECOM S GOVORNO-JEZIČNIM POREMEĆAJIMA
U OSNOVNIM ŠKOLAMA**

MARIN SLUGAN

Split, 2023.

Odsjek za hrvatski jezik i književnost

Fonetika i fonologija

**RAD S DJECOM S GOVORNO-JEZIČNIM POREMEĆAJIMA
U OSNOVNIM ŠKOLAMA**

Student:

Marin Slugan

Mentorica:

prof. dr. sc. Anita Runjić-Stoilova

Split, rujan 2023.

ZAHVALE

„Ponekad se osjećam izgubljeno”, rekao je dječak. „I ja sam”, reče krtica, „ali mi te volimo, a ljubav te vraća kući” – Charlie Mackesy (2020: 27), Dječak, krtica, lisica i konj

Hvala sestri Ivi što me podsjetila na ljepotu jednostavnih trenutaka. Tvoja marljivost i trud utkali su se u moje postignuće i dali mi snagu da idem dalje.

Također, hvala i mentorici na strpljenju, trudu i vremenu koje je nesebično izdvojila za mene tijekom pripreme ovog diplomskog rada. Vaša podrška, mentorstvo i savjeti obogatili su moje znanje i vještine te su mi omogućili da dosegnem nove visine na svom akademskom putovanju.

Naposlijetku, zahvaljujem jednom posebnom dječaku Mauru. Tvoja dječja iskrenost, radost i radoznalost podsjećaju me na duboku svrhu onoga što radim.

Hvala svima što ste obogatili moj život.

SADRŽAJ

1. UVOD.....	6
2. JEZIK I GOVOR.....	8
2.1. Wernickeovo područje.....	8
2.2. Brocino područje.....	9
3. RAZVOJ JEZIKA I GOVORA.....	11
3.1. Predlingvistička faza.....	11
3.1.1. Prva faza (akustična) – osnovni biološki zvukovi	11
3.1.2. Druga faza – smijeh i gukanje	12
3.1.3. Treća faza – Glasovna igra	12
3.1.4. Četvrta faza – Brbljanje	12
3.2. Lingvistička faza	13
4. GOVORNO – JEZIČNI POREMEĆAJI	15
5. GOVORNI POREMEĆAJI	17
5.1. Poremećaji izgovora (artikulacijski poremećaji).....	17
5.2. Poremećaji tečnosti govora	19
5.2.1. Mucanje.....	19
5.2.2. Brzopletost	20
5.2.3. Bradilalija.....	21
5.3. Uzroci govornih poremećaja.....	22
6. JEZIČNI POREMEĆAJI	23
6.1. Usporen jezično-govorni razvoj.....	23
6.2. Zaostao ili nerazvijeni govor.....	24
6.3. Posebne jezične teškoće (PJT).....	25
6.4. Disfazija i afazija.....	26
7. CILJ ISTRAŽIVANJA	28
8. METODE ISTRAŽIVANJA.....	29
8.1. Ispitanici	29
8.2. Način provođenja istraživanja.....	31
9. REZULTATI.....	32

10. RASPRAVA.....	48
11. ZAKLJUČAK	49
Sažetak	51
Summary.....	52
LITERATURA.....	53
Prilog 1. Anketni upitnik.....	56

1. UVOD

Komunikacijom se izražavaju osobne želje, ideje i osjećaji te različite fizičke, emocionalne i psihološke potrebe, a komunicirati se može na razne načine. Od rođenja dijete pokušava uspostaviti kontakt s okolinom proizvodnjom glasnika koji imitiraju one u njegovoj okolini. U ljudskoj je prirodi svakodnevno komunicirati i na taj način ostvariti željeno (prijenos poruke), ali i oformiti društvene odnose.

Govor je optimalna, zvučna, čovječja komunikacija oblikovana ritmom rečenica, riječi i slogova (Škarić, 2007: 17). Dijete s okolinom u kojoj se nalazi komunicira na različite načine, a govor je upravo jedna od njih. Kako bi dijete moglo naučiti govor, paralelno mora razviti i sposobnost simbolizacije i razumijevanja simbola, a tijekom prve tri godine života dijete nauči pravilno izgovarati glasnike i riječi materinjeg jezika, te u konačnici, sklapa rečenice i sporazumijeva se s okolinom (Borzić, 1994: 27). Potrebno je jačanje jezičnih vještina kako bi dijete bolje i uspješnije izrazilo svoje osjećaje, ideje, misli i sl. Učenje govora može se shvatiti kao cjeloživotni proces. Ono se razvija od samog rođenja, a od prenatalne dobi preko interakcije s roditeljima, djecom, bliskim osobama te u odgojnim ustanovama i školi u kojima se odgajaju i obrazuju djeca (Apel i Masterson, 2004: 7).

Jezik predstavlja bogat, složen i prilagodljiv sustav koji omogućuje izražavanje misli i razumijevanje okoline glasicima, riječima, znakovima i rečenicama (Apel i Masterson, 2004). Složenost jezičnog znanja očituje se u poznavanju glasnika, riječi, gramatike te u sposobnosti korištenja određenog jezika (Hoff, 2001). Važno je istaknuti da jezik može postojati neovisno o govoru, koji je samo jedna od njegovih manifestacija. Međutim, u normalnom razvoju, jezik i govor su povezani i isprepleteni sustavi. Usvajanje govora složen je proces koji uključuje učenje jezika (njegove sintakse, semantike i fonologije) i govornog koda koji spaja smisao i zvuk, te motoričke vještine kojima se kontroliraju govorni organi za proizvodnju brzih i preciznih pokreta (Blaži, 2011).

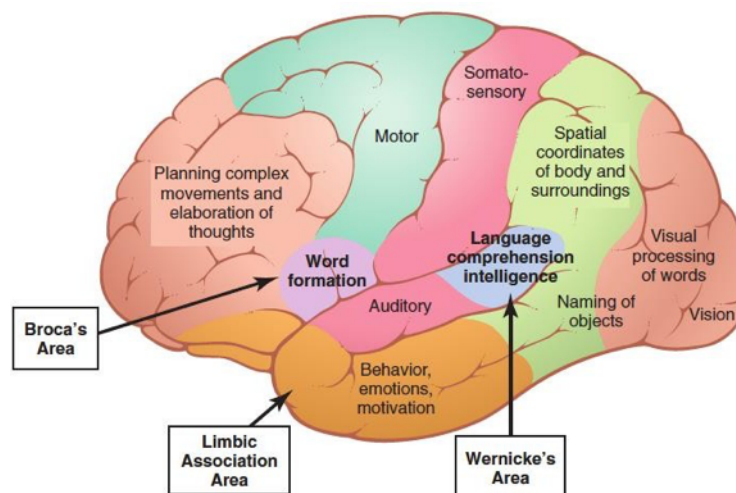
Unatoč prirodnom razvoju jezika, govora i komunikacije, neka djeca suočavaju se s izazovima i teškoćama u tim područjima. Govorno-jezični poremećaji predstavljaju raznoliku skupinu teškoća koje mogu obuhvaćati artikulacijske poremećaje, poremećaje izgovora, teškoće u razumijevanju jezika, narušenu sintaksu i semantiku, ili otežanu socijalnu komunikaciju. U kontekstu obrazovanja, rad s djecom s govorno-jezičnim poremećajima zahtijeva suradnju različitih dionika, a nastavnici imaju ključnu ulogu u prepoznavanju, podršci i prilagodbama za ove učenike. Stavovi nastavnika prema ovoj tematici ključni su za uspješnu implementaciju pristupa rada s djecom s govorno-jezičnim poremećajima (Škarić, 2007).

Kroz ovaj diplomski rad, cilj je istražiti stavove nastavnika o radu s djecom s govorno-jezičnim poremećajima u osnovnim školama kako bi se identificirali izazovi i potrebe u obrazovnom kontekstu. Proučavanje njihovih perspektiva i iskustava pomoći će u razumijevanju trenutačnih praksi, poticanju svijesti o važnosti prilagođenog pristupa za ovu skupinu učenika i poticanju daljnjeg razvoja inkluzivnog obrazovanja.

U radu će se osvrnuti na različite vrste govorno-jezičnih poremećaja s kojima se susreću učenici, njihove karakteristike i moguće uzroke. Kroz analizu stavova nastavnika o radu s djecom s govorno-jezičnim poremećajima u osnovnim školama, ovaj rad ima za cilj pružiti uvid u trenutačno stanje i izazove s kojima se susreću nastavnici u tom kontekstu. Rezultati istraživanja mogu poslužiti kao polazište za daljnje unaprjeđenje profesionalnog razvoja nastavnika i razvoj smjernica za podršku učenicima s govorno-jezičnim poremećajima u obrazovnom sustavu. Ova analiza također će doprinijeti boljem razumijevanju kompleksnosti govorno-jezičnih poremećaja i važnosti inkluzivnog pristupa u osiguranju jednakih mogućnosti za sve učenike, bez obzira na njihove govorno-jezične teškoće.

2. JEZIK I GOVOR

Ljudski mozak kompleksan je organ od ključne važnosti za sve aspekte našeg funkcioniranja, posebno za jezične sposobnosti koje su temelj uspješne komunikacije i učenja. Postoje dva područja mozga od velike važnosti za produkciju i percepciju jezika i govora. To su Wernickeovo područje smješteno u sljepoočnom režnju (v. sliku 1), koje je odgovorno za razumijevanje govora, te Brocino područje koje se nalazi uz primarni motorički korteks u frontalnom režnju, neposredno pored područja za kontrolu mišića lica od kojih su neki važni za produkciju govora (v. sliku 1). Iako su jezik i govor odvojeni pojmovi, ta su dva područja dobro povezana. Taj blizak odnos vjerojatno proizlazi iz činjenice da se prvi uvod u jezik odvija putem slušanja. Kasnije u životu, kada se razvije vizualna percepcija jezika kroz medij čitanja, vizualne informacije prenesene pisanim riječima tada se kanaliziraju kroz kutni girus, područje vizualnih asocijacija, u već razvijeno Wernickeovo jezično interpretativno područje (Šimić, 2008: 211-216).



Slika 1. Specifična funkcionalna područja u moždanoj kori¹

2.1. Wernickeovo područje

Wernickeovo područje obuhvaća stražnju trećinu gornjega sljepoočnog girusa, dijelove susjednih heteromodalnih područja i dijelove srednjega sljepoočnog girusa. Područje služi za analiziranje zvučnih informacija koje posredovanjem unutarnjeg uha, slušnog živca i jedara malog mozga dolaze do središta za govor – specijalizirano je za leksičke i semantičke aspekte jezika (Šimić, 2008).

¹Slika je preuzeta iz Hall, J. (2015). *Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology 13E*. London: ELSEVIER Ltd., str. 739.

Veći se dio našeg osjetilnog iskustva prije pohranjivanja u područje mozga za memoriju i prije obrade u druge intelektualne svrhe pretache u njegov jezični ekvivalent. Na primjer, kad čitamo knjigu, ne pohranjujemo vizualne slike ispisanih riječi, već samu riječ ili njezin sadržaj, često u jezičnom obliku. Wernickeovo područje je senzorno područje dominantne hemisfere mozga zaduženo za tumačenje jezika. Ono je čvrsto povezano s primarnim i sekundarnim područjima sluha u temporalnom režnju. Kasnije u životu, kad se razvije vizualna percepcija jezika kroz čitanje, vizualne informacije prenesene pisanom riječju usmjeravaju se kroz sljepoočni režanj prema već razvijenom Wernickeovom interpretacijskom području (Hall, 2015: 742).

Oštećenje Wernickeovog područja uzrokuje dvosmjerni neurološki deficit kod osobe (ne može imenovati objekte kada im se pokažu, niti pokazati objekt kada mu se kaže njegov naziv). Wernickeovo područje igra ključnu ulogu u međusobnim interakcijama između osjetnih reprezentacija riječi i simboličkih asocijacija koje im daju značenje. Oštećenje ovog područja uzrokuje nemogućnost dekodiranja u bilo kojem osjetnom modalitetu te sprečava povezivanje osjetnih doživljaja s odgovarajućim oblicima riječi. Kada pacijenti s Wernickeovom afazijom izgovaraju pogrešne riječi, one su često slične po značenju riječima koje su zapravo htjeli izgovoriti. Stoga koriste riječi općeg značenja umjesto onih do kojih ne mogu doći (Šimić, 2008).

Nakon ozbiljne ozljede Wernickeovog područja, osoba može dobro čuti i prepoznati riječi, ali ih još uvijek ne može organizirati u koherentnu i smislenu cjelinu. Također, osoba može prepoznati napisane riječi, ali ne razumije njihov sadržaj. Formiranje misli i većina izbora riječi rezultat su funkcije osjetilno-asocijativnih područja mozga, a to je upravo Wernickeovo područje u stražnjem dijelu superiornog temporalnog girusa. Stoga, osoba s Wernickeovom afazijom nije u stanju sastaviti misli koje želi izraziti. U nekim slučajevima, ako je lezija manja, osoba može formirati misli, ali nije u mogućnosti sastaviti prikladne nizove riječi kojima bi to izrazila. Ponekad osoba može čak i tečno govoriti riječi, ali su te riječi zbunjene i bez smisla (Hall, 2015: 744).

2.2. Brocino područje

Brocino područje sačinjava dio lijevoga moždanog režnja, uključuje premotorički korteks i susjedna heteromodalna područja. Upravlja artikulatormim, sintaktičkim i gramatičkim aspektima jezika. Igra ključnu ulogu u prevođenju neuralnih oblika riječi u njihove artikulatorene sljedove. Isto tako, sudjeluje i u slaganju riječi u govor prema značenjskim sintaktičkim pravilima. Oštećenja uzrokuju ideomotornu apraksiju (nemogućnost izvođenja složenih

motoričkih zadataka, npr. nesposobnost da se nakon verbalnog upita pantomimom objasni upotreba objekta). Valja napomenuti kako osoba ne pokazuje poteškoće u izvođenju istih pokreta nakon pokazivanja pokreta ili kad mu se pokaže stvarni objekt. Oštećenja Brocina područja poznata su pod nazivom Brocina afazija (Šimić, 2008).

Ovo je mjesto motoričkih obrazaca u kojem se pokreću i izvršavaju naredbe za izražavanje pojedinih riječi ili kraćih fraza. Zanimljivo je otkriće: kada osoba nauči jedan jezik i zatim uči novi jezik, područje u mozgu gdje će se novi jezik pohraniti otklonjen je od prostora pohrane za prvi jezik. Ako su oba jezika naučena istovremeno, pohranjuju se zajedno u isto područje mozga. Razumijevanje kako mozak pohranjuje jezične informacije može imati utjecaj na metode poučavanja jezika. Učitelji jezika mogu koristiti ovo znanje kako bi bolje prilagodili svoje pristupe u poučavanju. Isto tako, ako znamo kako se jezične informacije pohranjuju u mozgu tipično razvijene djece, logopedi mogu bolje identificirati gdje se procesi mogu razlikovati kod djece s govorno-jezičnim poremećajem. (Hall, 2015: 740).

3. RAZVOJ JEZIKA I GOVORA

Kako bi se bolje objasnili pojedini govorno-jezični poremećaji, potrebno je objasniti razvoj jezika i govora od rođenja. Jezik i govor predstavljaju dva dijela jezične djelatnosti, odnosno ljudske sposobnosti koja nam je nužna u svakodnevnom sporazumijevanju. Jezična djelatnost predstavlja jedan oblik komunikacijske prakse, a u objekte svoga razmatranja uključuje i jezik i govor. Ta su dva aspekta jezične djelatnosti nerazdvojiva jer jezik govoru, a govor jeziku predstavlja uvjet postojanja što nas navodi na zaključak da se jezik bez govora ne može ostvariti, a govor bez jezika razumijevati. Škiljan navodi da je jezik „sistem znakova koji ljudi upotrebljavaju u jezičnoj djelatnosti” (Škiljan, 1985:12).

Promatrajući jezik kao sustav znakova, kroz strukturalističku prizmu, neophodno je spomenuti saussureovsku opreku jezik (*langue*) i govor (*parole*). Tako je „jezik apstraktan sistem znakova, a govor njegova konkretna, fizikalno izmjerljiva realizacija u materiji: jezik raspoznajemo kao organizaciju govora” (Škiljan, 1985: 20). Osim toga, Škiljan (1985: 21) naglašava da su „jezik i govor usko isprepleteni” jer je govor zapravo materijalizacija jezika. Tako Škarić (2007) tvrdi da govor predstavlja složenu ljudsku sposobnost izražavanja misli i osjećaja, a jezik je sustav zakonitosti podešen prema samom govoru (Škarić, 2007).

Gledamo li razvoj govora i jezika kao proces, s pravom se može reći kako postoji više faza unutar tog okvira koje se međusobno isprepliću i povezuju. Naime, razvoj govora i jezika kontinuiran je proces sastavljen od dvije glavne faze: predlingvističke (ona koja prethodi) i lingvističke (ona koja slijedi) (Vuković, 2015: 12). Posokhova (Posokhova, 1999) razvoj govora od rođenja djeteta nadalje dijeli u dvije faze: predverbalnu fazu, odnosno fazu razvoja govora u pripremnom predverbalnom periodu (od rođenja do 12 mjeseci) i verbalnu fazu u kojoj je prisutna verbalizacija (od prve do šeste godine).

3.1. Predlingvistička faza

Predlingvistička faza započinje rođenjem djeteta te se kreće od prvog krika do svjesne upotrebe prve riječi (u prosjeku u 10. mjesecu života). Ovo razdoblje obuhvaća niz artikulacijskih promjena te se dijeli u četiri podskupine (Vuković, 2015) ili faze (Posokhova, 1999).

3.1.1. Prva faza (akustična) – osnovni biološki zvukovi

U prvoj fazi govora koja traje od rođenja do osmog tjedna djeteta (dva mjeseca) prisutno je spontano glasanje koje ukazuje na emotivno i fiziološko stanje bebe. Ovu fazu karakterizira bebino nesvjesno pokretanje govornih organa (jezik, usnica, donja vilica, glasnice) praćeno

pokretima ruku i nogu. Upravo ova faza svjedok je bebinog prvog komuniciranja s okolinom. Isto tako, ovo je temeljna faza za ostvarenje svjesnog razvoja govora. Prvenstveno se uspostavlja kontrola nad intenzitetom glasa i visinom glasa te joj slijedi pokretanje organa u govornoj šupljini (Posokhova, 1999: 16).

3.1.2. Druga faza – smijeh i gukanje

Druga faza nastupa u razdoblju od 8. do 20. tjedna, a karakteriziraju je promjene krika, smijeh i gukanje. Već spomenut proces svjesnog razvoja govora se nastavlja – beba usvaja prve elemente ljudskog govora intonacijom.

Oko 12. tjedna krikove zamjenjuje gukanje. Borzić navodi kako gukanjem djeca izražavaju osjećaj ugone i nagon za kretanjem. Postupno dolazi do razlikovanja gukanja, pa dijete gukanjem izražava različite osjećaje, kao što su strah, bijes, bol, želja i dr. Dijete aktivno sudjeluje u slušanju govora okoline (roditelja, što dovodi do razvoja sluha i postupnog razlikovanja sebe od svoje okoline. Za ovu fazu razvoja govora karakterističan je prijelaz refleksnog spontanog glasanja ka komunikativnom glasanju. Valja napomenuti kako su simptomi koji upućuju na rizik poremećaja u govoru djeteta odsutnost ili nedostatak intonacijske izražajnosti krika i gukanja, odsutnost smijeha, dominacija nazalnih glasnika u krikovima (Posokhova, 1999: 18). Nikolić (1985: 28) navodi kako se prvi rječnik koji će djetetu omogućiti komunikaciju sastoji upravo od mimike, intonacije, vokalizacije, ritma i pokreta.

3.1.3. Treća faza – Glasovna igra

U trećoj fazi, koja počinje između 16. i 20. i traje do 30. tjedna, vidljive su glasovne igre i brbljanje. Složenija kretanja jezikom dovode do pojave početnog slogovnog glasanja, a u usnoj šupljini pojavljuju se suglasnici. Ova faza od velike je važnosti jer u njoj dolazi do spajanja odvojenih glasova u glasovne sekvence – temeljem kojih se gradi govor (Posokhova, 1999: 20).

3.1.4. Četvrta faza – Brbljanje

Ova faza nastupa između 20. i 25. tjedna i traje do 50. tjedna. Praćena je aktivnim slogovnim brbljanjem, a glasnici djeteta počinju podsjećati na glasnike materinjeg jezika. Ovaj se proces realizira kontroliranim ponavljanjem istog sloga (slogotovnog uzorka), primjerice „mamamama” ili „tatata”. Brbljanje omogućava djetetu socijalizaciju, pa dijete aktivnim i učestalim brbljanjem pokušava privući pozornost odraslih. Kod zdravog djeteta slogovno brbljanje samostalna je komunikativna aktivnost (Posokhova, 1999: 21). Upravo završetkom četvrte faze dijete ponovljene glasovne uzorke zadržava u memoriji te imitacijom započinje

izgovarati riječi koje se odnose na predmete i osobe. Navedenim procesom dijete nesvjesno ulazi u lingvističku (Milošević i Vuković, 2016) ili verbalnu fazu (Posokhova, 1999).

3.2. Lingvistička faza

Ova faza počinje pojavom prve riječi i traje sve do potpunog ovladavanja fonologijom, gramatikom i sintaksom materinjeg jezika. Fonološki razvoj djeteta očituje se povećanjem broja i tipova govornih glasnika koje dijete proizvodi. Prvenstveno se usvajaju vokali (*i, e, a, o, u*), zatim slijede okluzivi (*p, b, t, d, k, g*), nazali (*m, n, nj*), frikativi (*f, h*), poluvokali (*j, v*) i nakraju slijedi usvajanje ostalih glasnika (v. sliku 2). Većina konsonanata usvaja se između druge i pete godine života (Vuković, 2015: 14). Djeca prvo razvijaju pasivni (impresivni) govor, a zatim aktivni (ekspresivni). Pasivan rječnik obuhvaća riječi koje dijete zna, ali ih u vlastitom govoru ne upotrebljava. Aktivni rječnik podrazumijeva riječi koje dijete zna i koristi (Posokhova, 1999:21).

Dvogodišnje dijete uspostavlja komunikaciju s okolinom koristeći rečenice od tri do četiri riječi. Njih kombinira na više načina stvarajući raznovrsne gramatičke tvorevine. Djeca tog uzrasta koriste izjavne rečenice, pitanja i naredbe. Krajem treće godine iščezavaju siromašne rečenične strukture, poslije čega slijedi faza potpunih rečenica. U dobi od druge do šeste godine dijete počinje izgovarati razumljive i jasne glasnike, rječnik se obogaćuje, a govor postaje gramatički ispravan. Dijete se služi zamjenicama i množinom i razumije prijedloge. Dječje rečenice sve više podsjećaju na rečenice odraslih. Na tom uzrastu se pojavljuju rečenične strukture od četiri ili pet elemenata npr. *Daj mi sada moju lutku*. Završetkom pete godine, dijete ulazi u ranu predškolsku dob kojom će daljnjim obrazovanjem proširiti svoj leksik (Milošević i Vuković, 2016: 15).

Dob	Glasovi
1 – 2	a, o, e, p, b
2 – 3	i, u, f, v, t, d, n, nj, m, k, g, h, j
3;6 – 4;6	s, z, c, š, ž, l, lj
4;6 – 5	č, ć, dž, đ, r

Slika 2. Uobičajeni redosljed glasova (glasnika) s obzirom na dob djece (Posokhova, 2007)²

² Slika je preuzeta iz Kuvač Kraljević, J. (2015). *Priručnik za prepoznavanje i obrazovanje djece s jezičnim teškoćama*. Čakovec: ACT PRINTLAB d.o.o., str. 70.

Valja napomenuti kako na razvoj govora utječe i komunikacija djeteta i roditelja. Naime, pričanjem i slušanjem djeteta, roditelji motiviraju i izazivaju u djetetu želju za govorom. U razdoblju ranog i predškolskog djetinjstva stvara se temelj za uporabom daljnjih vještina govora (čitanjem i pisanjem). Djeca koja su prepuštena sama sebi ili s kojima se (ni) malo (ne) govori, kasnije će progovoriti. U slučaju kada do druge godine života dijete ne izgovara prve riječi, odnosno nema pojave govora, govori se o zakašnjelom razvoju govora (Posokhova, 1999: 22).

4. GOVORNO-JEZIČNI POREMEĆAJI

Govorno-jezični poremećaji obuhvaćaju teškoću razumijevanja i teškoću proizvodnje glasnika koji uzrokuju nemogućnost normalne svakodnevne komunikacije (Kuvač Kraljević, 2015: 67). Većina govorno-jezičnih poremećaja nastaje u djetinjstvu, a s godinama otežava normalno funkcioniranje djeteta. Nerijetko se događa da se dijete povlači u sebe jer je svjesno svojih poteškoća i nemogućnosti zdrave komunikacije s okolinom. Ako se pravodobno ne reagira problem se samo dublje ukorjenjuje i teže ga je otkloniti. Zaključujemo da je zdrav psiho-fizički život prije i tijekom trudnoće od iznimne važnosti za prevenciju govornih poteškoća (Apel, Masterson, 2004.) Kako bi se bolje objasnio i razumio termin govorno-jezičnih poremećaja, potrebno je dati kratki uvod u njihovu podjelu.

Govorno-jezični poremećaji, prema Kologranić Belić i sur. (2015), mogu se podijeliti u tri kategorije: govorni poremećaji, jezični poremećaji i komunikacijski poremećaji. U govorne poremećaje spadaju artikulacijski poremećaji, poremećaji tečnosti govora i dječja apraksija. Jezični poremećaji obuhvaćaju zakašnjeli jezični razvoj, disleksiju i posebne jezične teškoće. S druge strane, komunikacijski poremećaji obuhvaćaju one poremećaje iz autističnog spektra kao i pragmatične (socijalne) poremećaje. Poremećaji izgovora nazivaju se i *artikulacijski poremećaji* i pripadaju skupini *dislalija*. Dislalija označava neispravan izgovor glasnika koji se može manifestirati kao izostavljanje nekog glasnika ili omisija, zamjena glasnika drugim glasnikom iz istog govornog sustava ili supstitucija te iskrivljen izgovor glasnika ili distorzija (Škarić, 1988).

Vuletić (1987) navodi kako različiti termini kao što su *dislalija*, *poremećaji izgovora*, *poremećaji artikulacije* te *zakašnjeli razvoj govora*, kako se opisuje, odnose se na isti poremećaj. Autori koji se fokusiraju na kvantitativnu analizu, a ne nužno na kvalitativnu, podijelili su taj poremećaj na nedovoljno razvijen govor ili zakašnjeli razvoj govora, te na dislaliju, što podrazumijeva poremećaje u izgovoru ili artikulaciji (Vuletić, 1987).

Valja napomenuti kako Benc-Štuka (2010) smatra da gotovo i ne postoji govorno-jezični poremećaja koji nije popraćen i poremećajem izgovora, bilo da je riječ o poremećaju izgovora glasnika ili nesigurnoj riječi. Izgovorni poremećaji najčešće su prisutni kod predškolske i školske djece, a nalazimo ih i u odraslih, ali nešto u manjem postotku (Benc-Štuka, 2010: 19). Blaži (2011) navodi da je bitno razlikovati ove poremećaje zbog terapijskih ciljeva i pristupa koji su različiti, upravo zbog toga jer je i njihov uzrok različit.

Glavna tematika ovog rada je rad s djecom s govorno-jezičnim poremećajima u osnovnim školama pa će se najučestalije poremećaje iz prve dvije skupine pobliže opisati. Ostali poremećaji, iz autističnog spektra i socijalnog aspekta, neće se opisivati u radu. Važno je

napomenuti da svako dijete može imati jedan ili više ovih poremećaja, a simptomi mogu varirati u različitim stupnjevima ozbiljnosti. Rana dijagnoza i intervencija stručnjaka za govorno-jezične poremećaje mogu biti ključni za poboljšanje komunikacijskih sposobnosti djece i njihovu socijalnu integraciju.

5. GOVORNI POREMEĆAJI

Govorna produkcija, kao što je već rečeno, kompleksna je vještina. Heđever (2012) navode da je govorna produkcija motorna vještina u kojoj su artikulacijski pokreti koordinirani u vremenu i prostoru i zahtijevaju vrlo preciznu koordinaciju respiratornih, fonatornih i artikulacijskih pokreta. Isto tako, Heđever (2012) smatra da je pravilna artikulacija postala preduvjetom polaska djeteta u osnovnu školu.

5.1. Poremećaji izgovora (artikulacijski poremećaji)

Prema istraživanju Posokhove (1999), poremećaji izgovora su situacije u kojima dijete ima teškoće s pravilnim izgovorom određenih glasnika iz različitih razloga. To može uključivati miješanje glasnika, njihovo potpuno izostavljanje, nepravilan izgovor slogova i cjelovitih riječi, iako dijete ima dovoljno bogat vokabular i njegov govor je gramatički ispravan.

Uzroci govorno-jezičnih poremećaja, prema Posokhovej (1999), mogu biti biološki i socijalni, pri čemu ti uzroci mogu međusobno djelovati i ispreplitati se, kako ističe i Škarić (1988). Među glavne uzroke takvih poremećaja spadaju nepravilnosti u anatomskoj građi, nedostatak koordinacije govornih organa, nedovoljno razvijen fonematski sluh, neadekvatan odgoj govora (nedostatak poticajnog govorno-jezičnog okruženja), oponašanje lošeg jezičnog uzora i dvojezičnost.

Prema Benc-Štuki (2010), artikulacijski poremećaji mogu se klasificirati u sustavne i nesustavne. Sustavni poremećaji su oni kod kojih dijete uvijek čini određene pogreške u izgovoru glasnika na isti način, bilo da se radi o izostavljanju, zamjeni ili nepravilnom izgovoru. Nasuprot tomu, nesustavni poremećaji su pogreške koje se ne pojavljuju uvijek na isti način i dijete može neke glasnike uspješno izgovarati u određenim situacijama. Nesustavne pogreške u izgovoru glasnika mogu pratiti rani govorni razvoj djeteta, a ako se ne pojavljuju često, smatraju se dijelom normalnoga govornog razvoja do četvrte godine. No, ako se te pogreške nastave nakon četvrte godine, to može ukazivati na problematičnu sliku riječi, te se tada preporučuje potražiti logopedsku pomoć.

Andrešić i suradnici (2010) opisuju tri različita oblika poremećaja izgovora: omisija (izostavljanje ili nečujna realizacija glasnika), supstitucija (zamjena glasnika drugim glasnikom) i distorzija (nepravilan izgovor glasnika koji odstupa od standardnog izgovora). Svaki od ovih oblika može utjecati na sposobnost jasnog i koherentnog izražavanja djeteta. Isto tako, Škarić (1988) navodi da je kod rascjepa nepca poremećen praktički cijeli glasovni sustav. Ostala su odstupanja blaža, pa se kod tzv. organskih i funkcionalnih oštećenja gotovo redovito

radi o skupinama glasnika ili njihovim kombinacijama, ali rijetko o cijelom izgovornom sustavu. Najčešće su poremećeni frikativi (*s, z, š, ž*), afrikate (*c, č, ć, dž, đ*), te glasnici *r* i *l*.

Benc-Štuka napominje da nesustavne pogreške u izgovoru mogu pratiti rani govorni razvoj djeteta. Ako te pogreške nisu česte u djetetovom govoru, smatraju se dijelom normalnoga govornog razvoja do četvrte godine. Na primjer, dijete može izostavljati slogove ili glasnike u riječima (npr. *papir – pir*), dodavati slogove ili glasnike u riječima (npr. *lokomotiva – lokomokotiva*), ili zamjenjivati mjesto slogovima i glasnicima u riječima (npr. *poklopac – klopopac*). Međutim, ako se te pogreške nastave pojavljivati nakon četvrte godine života, može ukazivati na nesigurnu sliku riječi i tada se preporučuje potražiti logopedsku pomoć.

Autorica Benc-Štuka (2010), kao i Škarić (1988), Vuletić (1987), Andrešić i sur. (2010), također ističe da se artikulacijski poremećaji mogu manifestirati i u cijelim skupinama glasnika. Škarić (1988) razlikuje:

1. Sigmatizam: Ovaj poremećaj uključuje glasnike *s, z, c, š, ž, č, đ, dž* i *ć*. Poremećen izgovor glasnika *c, z* i *s* pripada u užu skupinu sigmatizma, dok poremećen izgovor glasnika *š, ž, č, đ, dž* i *ć* pripada široj skupini sigmatizma. Na primjer, umjesto *šalica*, dijete može izgovoriti *šališa* ili *čaliča* (Škarić, 1998) ili umjesto *zeko* može izgovoriti *deko* (Andrešić i sur., 2010)
2. Rotacizam: Ovo je poremećaj izgovora glasnika */r/*. Na primjer, umjesto *ruka*, dijete može izgovoriti *juka* (Škarić, 1998), ili umjesto *krava* može izgovoriti *kjava* (Andrešić i sur., 2010)
3. Lambdacizam: Ovaj poremećaj uključuje glasnike */l/* i */lj/*. Na primjer, umjesto *pleši*, dijete može izgovoriti *peši* (Škarić, 1988).
4. Kapacizam i gamacizam: Kapacizam se odnosi na poremećaj izgovora glasnika */k/*, dok gamacizam se odnosi na poremećaj izgovora glasnika */g/*. Obično se glasnici zamjenjuju, pa */k/* postaje */t/*, a */g/* postaje */d/*.
5. Tetacizam i deltacizam: Tetacizam je poremećaj izgovora glasnika */t/*, dok deltacizam je poremećaj izgovora glasnika */d/*.
6. Etacizam: Ovaj poremećaj se odnosi na izgovor glasnika */e/*. */e/* je jedini samoglasnik koji može biti poremećen, a može ukazivati na moguća blaga centralna oštećenja.

Navedeni poremećaji ilustriraju različite načine na koje se artikulacijski poremećaji mogu manifestirati u vezi s određenim skupinama glasnika (Benc-Štuka, 2010; Vuletić, 1987).

5.2. Poremećaji tečnosti govora

Razumijevanje poremećaja tečnosti govora zahtijeva jasnu distinkciju između tečnog i netečnog govora. Tečan govor, prema Kuvač Kraljević (2015), karakterizira kontinuiranost, ritam, visina, naglasak i melodičnost koji su u skladu s jezičnim zakonitostima. Bakota i sur. (2015) također ističu četiri ključne dimenzije tečnog govora: kontinuitet, tempo, ritam i lakoća govorenja. S druge strane, netečan govor obilježen je učestalim oklijevanjima, prekidima, pauzama i ispravicima. Važno je napomenuti da svaka forma netečnosti nije nužno zabrinjavajuća. U različitim društvenim situacijama, zbog straha i nelagode, pojedinci mogu govoriti brže ili sporije nego inače, zaboraviti što su htjeli reći, oklijevati, koristiti poštapalice ili ponavljati fraze, rečenice ili riječi (Kuvač Kraljević, 2015).

Poremećaji tečnosti govora obuhvaćaju različite probleme poput mucanja, brzopletosti ili usporenog tempa govora. Ovi poremećaji mogu se javiti kod djece u različitim dobnim skupinama, ali često postaju vidljiviji i utječu na djetetovu svakodnevnu komunikaciju kada započnu svoje školovanje. Poremećaji tečnosti govora kod djece u osnovnim školama mogu imati značajan utjecaj na njihovu samopouzdanje, socijalnu integraciju i uspjeh u akademskom okruženju. Djeca koja pate od mucanja mogu doživljavati stres i anksioznost zbog teškoća u izražavanju svojih misli i ideja, što može utjecati na njihovu sposobnost sudjelovanja u razredu i izgradnju prijateljskih odnosa s vršnjacima. S druge strane, djeca koja imaju brzoplet ili usporen govor mogu se suočiti s izazovima u razumijevanju i pratnji nastave, a također im mogu nedostajati vještine potrebne za uspješno izražavanje svojih misli i ideja (Kuvač Kraljević, 2015).

5.2.1. Mucanje

Mucanje je, prema Dijagnostičkom i statističkom priručniku za duševne poremećaje (2014)³, kompleksni poremećaj komunikacije koji se manifestira kao prekidi u normalnom toku govora, što rezultira nepravilnom brzinom izražavanja u usporedbi s očekivanom za dobnu skupinu (DSM-V, 2014). Ovaj poremećaj karakteriziraju različiti simptomi, uključujući ponavljanje dijelova riječi i rečenica, produživanje glasnika, zastoje u govoru, neprikladne pauze, umetanje glasnika, upotrebu poštapalica, produljenje trajanja govora te nepotrebne zvukove (Škarić, 1988).

Galić-Jušić (2001) identificira tri vrste mucanja: razvojno, psihogeno i neurogeno. Razvojno mucanje se javlja u dječjoj dobi i karakterizira ga spor i nepravilan govor, česte pauze,

³ Nadalje DSM-V, 2014.

produljenje vokala te ponavljanje početnih slogova i glasnika u riječima. Psihogeno mucanje se pojavljuje nakon specifičnog događaja koji je potaknuo mucanje, obično iznenadno. Karakterizira ga ponavljanje, produljivanje i napetost u govoru, kao i emocionalne i povezane ponašajne reakcije (Galić-Jušić, 2001). Neurogeno mucanje nastaje kao posljedica oštećenja središnjeg živčanog sustava. Tijekom govora često su prisutni prekidi, dodatni pokreti usana i umetanje glasnika, a netečnosti su prisutne u svim vrstama i dijelovima riječi (Kologranić Belić i sur., 2015).

Mucanje se često javlja u najranijoj dobi, između druge i pete godine života, iako se može pojaviti i kasnije (Andrešić, 2010). Fizički pokreti često prate mucanje, uključujući nevoljne grčeve mišića govornih organa, a ponekad i grčeve mišića lica i nevoljne pokrete tijela (Posokhova, 1999).

Uzrok nastanka mucanja još uvijek nije potpuno razumljiv. Andrešić (2010) navodi tri faktora koji doprinose razvoju mucanja: genetsku predispoziciju, karakteristike ličnosti te provocirajuće faktore. Važno je naglasiti da samo prisutnost stresa bez genetske predispozicije u osjetljivog djeteta ne mora izazvati mucanje. Pravo mucanje se javlja kada postoji prirodna osjetljivost, genetske predispozicije te izloženost određenom stresu (Andrešić, 2010).

Djeca se često susreću s mucanjem između druge i treće godine života kada se razvoj govora intenzivira. Tijekom tog razdoblja, dijete može doživjeti zastajkivanja u govoru, ponavljanje slogova i riječi te razvlačenje govora. Važno je napomenuti da ovo nije pravo mucanje, ali ako dijete počne biti ispravljano ili ukazivano na nepravilnosti, postoji veća vjerojatnost da će razviti mucanje. Također, mucanje se može pojaviti pri prijelazu u školu, kada se javljaju strahovi i nedostatna priprema. Negativne reakcije roditelja na govorne greške mogu povećati osjećaj nesigurnosti kod djeteta i potaknuti pojavu mucanja. Rijetko se javlja tijekom adolescencije, a obično je povezano s emocionalnom nesigurnošću i može imati i zdravstvene uzroke. U odrasloj dobi, mucanje može biti posljedica poremećene ravnoteže zdravlja, simptoma živčanih stanja ili složenih društvenih čimbenika (Škarić, 1988).

5.2.2. Brzopletost

Brzopletost je poremećaj tečnosti govora kojeg karakteriziraju dizritmični i/ili prebrzi dijelovi govora, normalne netečnosti, pretjerana izostavljanja slogova, krivo izgovaranje slogova i neprimjerene pauze (St. Luis i Schulte, 2011., prema Kologranić Belić i sur., 2015). Osoba nije svjesna da ima poremećaj i njezin je govor jezično neorganiziran (Galić-Jušić, 2001). Može se dogoditi da se brzopletost zamijeni s mucanjem, upravo zbog toga što se brzopletost ponekad i javlja uz samo mucanje (Galić-Jušić, 2001). Prema DSM-V (2014),

brzopletost se definira kao poremećaj u kojem dijete izgovara riječi ili rečenice brže nego što je uobičajeno za svoju dobnu skupinu, često uz nedostatak jasnoće i prepoznatljivih pauza između riječi.

Isto tako, Andrešić (2010) naglašava da brzopletost može imati negativan utjecaj na razumijevanje i komunikaciju djeteta s vršnjacima i odraslima, te može dovesti do problema u školi i svakodnevnom životu. Djeca s brzopletim govorom često isporučuju informacije na nesustavan način, preskačući bitne dijelove ili čineći pogreške u izgovoru riječi. Važno je napomenuti da brzopletost može biti povezana s drugim poremećajima komunikacije kao što su mucanje ili artikulacijski poremećaji.

Prema Andrešiću (2010), čisto mucanje ili brzopletost su relativno rijetki, većinom se javljaju mješoviti poremećaji koji kombiniraju oba stanja. Stoga, u dijagnostici može biti izazovno razlikovati brzopletost od mucanja. Ponekad se kod istog djeteta javljaju i mucanje i brzopletost, što postavlja pitanje koji će od ta dva poremećaja prevladati. Bitna razlika između brzopletosti i mucanja, kako ističe Andrešić (2010), leži u činjenici da dijete koje ima brzoplet govor nema strah od izražavanja. Kada usmjeri svoju pažnju na govor, izražava se bolje, a u teškim situacijama također pokazuje bolje govorne sposobnosti jer je fokusirano na govor. S druge strane, u opuštenim situacijama izražavanje može biti lošije jer dijete je opušteno, pa je i njegova pažnja slabija.

Nadalje, Andrešić (2010) opisuje kako se dijete s brzopletim govorom nakon pauze u govoru izražava bolje jer se tada koncentrira na svoj govor. Također, učenje stranog jezika može poboljšati govor brzoplete osobe zbog sistematičnosti učenja, dok brzopleta osoba može imati poteškoće u čitanju poznatih tekstova, ali bolje čita nepoznate tekstove jer se tada fokusira na njihov sadržaj. Ovi detalji o razlikama između brzopletosti i mucanja su važni za pravilnu dijagnozu i razumijevanje specifičnosti svakog poremećaja, te mogu biti korisni u terapijskom pristupu i podršci djetetu koje se susreće s tim izazovima (Andrešić, 2010).

5.2.3. Bradilalija

Bradilalija je pretjerano spor govor koji se javlja kao posljedica organskih oboljenja središnjeg živčanog sustava, mentalne retardacije i psihički bolesne djece i osoba. Bradilaliju karakterizira produžavanje svih glasnika, a posebno samoglasnika, te usporen ritam i tempo govora. Govor djece je povezan i s ostalim karakteristikama, te su takva djeca obično usporena i troma u svim aktivnostima. Zbog toga je potrebno takvu djecu poticati na aktivnosti i vježbanje motorike cijelog tijela jer na takav način razvijamo motoriku govornih organa i sam govor (Andrešić i sur., 2010).

Obilježje ovog poremećaja je produžavanje svih glasnika, posebno samoglasnika te usporen ritam i tempo govora. Djeca koja imaju ovaj poremećaj su usporena i troma i u drugim aktivnostima. To je razlog zbog kojeg kod djece s usporenim govorom treba poticati i vježbati motoriku cijelog tijela te preko nje motoriku govornih organa jer na taj način vježbamo i sam govor (Andrešić i sur., 2010). Škarić (1988) navodi da su im misaoni procesi usporeni, a reagiraju kasno.

Prema Andrešić (2010), bradilalija može predstavljati izazov za komunikacijske vještine djeteta jer spor govor otežava verbalnu interakciju, posebno u situacijama koje zahtijevaju brzi odgovor ili razumijevanje. Dječja frustracija zbog poteškoća u održavanju ritma i tempa govora može negativno utjecati na njihovo samopouzdanje prilikom komunikacije s vršnjacima i odraslima (Andrešić, 2010).

5.3. Uzroci govornih poremećaja

Prema Posokhovej (1999), jedan od najčešćih uzroka odstupanja u izgovoru su manje ili veće nepravilnosti u anatomskoj strukturi govornih organa koje se javljaju tijekom ranog djetinjstva. Nedovoljna pokretljivost ili potpuna atrofija govornih organa također doprinose nastanku govorno-jezičnih poremećaja. Također je važno uzeti u obzir društveni aspekt, uključujući nepravilan odgoj govora u obitelji. Dugotrajno tepanje ili prilagođavanje dječjem govoru mogu ometati razvoj ispravnog izgovora. Ponekad se odstupanja u izgovoru mogu pojaviti kada dijete istovremeno uči dva ili više jezika, jer dijete prenosi način izgovora glasnika iz jednog jezika na drugi (Posokhova, 1999).

Benc-Štuka (2010) naglašava da je sinergija između urednog sluha, motoričkih sposobnosti, određenog stupnja intelektualnog razvoja i kognitivnih vještina ključna za pravovremeno usvajanje jezika i razvoj govora. Autorica ističe važnost primjerenog poticanja djetetova govora, bez ispravljanja ili insistiranja na ponavljanju riječi ili fraza. Preporučuje da se djetetu pravilno govori, koristeći manje korekcije nego kod odraslih, ali istovremeno ne iskrivljavajući izgovor glasnika.

Škarić (1988) navodi da proces identifikacije govorno-jezičnih poremećaja započinje roditeljskim opažanjima i njihovim aktivnim sudjelovanjem u ranom razvoju djeteta. Roditelji su ti koji primjećuju zaostajanje u govorno-jezičnom razvoju i reagiraju prema tome. Važno je da dijete uči o jeziku i govoru putem svojih roditelja i okruženja te da se potiče njegovo sudjelovanje u tim procesima (Apel i Masterson, 2004). Sudjelovanje roditelja u procesu dijagnoze i rehabilitacije djece s govorno-jezičnim poremećajima ima ključnu ulogu, jer oni prvi primjećuju odstupanja i reagiraju sukladno tomu (Škarić, 1988).

6. JEZIČNI POREMEĆAJI

Govorne i jezične teškoće iz sustava jezika čine bitan aspekt proučavanja, a razumijevanje kako se jezik usvaja i funkcionira ključno je u tom procesu. Teškoće iz ovog područja mogu biti razvojne ili stečene prirode.

Razvojni poremećaji iz sustava jezika odnose se na poteškoće koje se javljaju tijekom procesa usvajanja jezičnih vještina. To može uključivati probleme s fonološkom svjesnošću, morfosintaksom, leksikom ili pragmatikom. Djeca s razvojnim poremećajem iz sustava jezika mogu imati poteškoće u razumijevanju i korištenju jezičnih struktura, što može utjecati na njihovu sposobnost komunikacije i izražavanja (Benc-Štuka, 2010).

S druge strane, stečeni jezični poremećaji javljaju se nakon što dijete usvoji osnove jezika i mogu ih izazvati ozljeda mozga, neurološki poremećaji, afazija ili druge medicinske i zdravstvene komplikacije. Stečeni poremećaji jezika mogu uzrokovati teškoće u govoru, razumijevanju jezičnih struktura ili izražavanju misli na jezički ispravan način (Benc-Štuka, 2010).

U stručnoj literaturi i istraživanjima često se koriste različiti termini za opisivanje jezičnih teškoća, kao što su usporen jezično-govorni razvoj, zaostao razvoj govora, posebne jezične teškoće, disfazija/afazija.

Razumijevanje i istraživanje poremećaja iz sustava jezika ključni su za dublje razumijevanje kompleksnosti jezičnih procesa i omogućuju razvoj prilagođenih intervencija za djecu s jezičnim teškoćama. Rano prepoznavanje ovih teškoća je izuzetno važno jer omogućuje pravovremenu intervenciju i podršku, što može značajno poboljšati jezični razvoj djeteta te smanjiti negativne dugoročne posljedice poremećaja na akademski uspjeh i socijalnu integraciju (Andrešić i sur., 2010).

6.1. Usporen jezično-govorni razvoj

Usporen jezično-govorni razvoj uočava se kod djece mlađe od četiri godine na temelju sljedećih kriterija: dijete počinje govoriti kasnije od svojih vršnjaka i ima manji vokabular, koristi ograničen broj riječi, izražava se jednostavnijim i kraćim rečenicama od svojih vršnjaka, ima teškoća u razumijevanju jezičnih poruka i pitanja, njegovi iskazi su agramatični, često mijenja redoslijed riječi u rečenicama te može ispuštati ili zamjenjivati slogove u riječima. Također, može činiti brojne sustavne pogreške u izgovoru (Rade, 2003).

Važno je napomenuti da svako dijete ima jedinstven tempo razvoja te da usporeni jezično-govorni razvoj ne znači da dijete ima probleme s spontanom usvajanjem gramatike svog

materinjeg jezika. Također, djeca s ovim oblikom usporenog razvoja obično nemaju značajne gramatičke pogreške u području oblika i tvorbe riječi te dobro razumiju govor.

Zanimljivo je da su istraživanja uočila da neka darovita djeca s visokim intelektom također mogu imati usporeni jezično-govorni razvoj. Ovo sugerira da postoji kompleksna povezanost između jezičnih sposobnosti i kognitivnih funkcija.

Apel i Masterson (2004) naglašavaju da je za razvoj govora i jezika zadužena lijeva hemisfera mozga, dok vizualno-prostornim i umjetničkim sposobnostima upravlja desna hemisfera. Stoga je moguće pretpostaviti da usporeni razvoj govorno-jezičnih sposobnosti u nekim slučajevima može biti povezan s intenzivnim razvojem u desnoj hemisferi mozga.

Uvažavajući složenost ovog fenomena, važno je pravilno dijagnosticirati i pratiti usporen jezično-govorni razvoj kod djece kako bi se pružila odgovarajuća podrška i intervencija u cilju poticanja daljnjeg jezičnog razvoja i postizanja optimalnih komunikacijskih vještina.

Apel i Masterson (2004) navode da djeca s ovim poremećajem:

- progovaraju kasnije od vršnjaka
- koriste se ograničenim brojem riječi
- govore manje od vršnjaka
- koriste kratke i jednostavne rečenice
- koriste agramatičke izraze
- često ispuštaju slogove ili im zamjenjuju mjesta u riječima
- govor ponekad teško razumljiv
- teškoće u razumijevanju postavljenih pitanja i/ili naloga (Apel i Masterson, 2004).

6.2. Zaostao ili nerazvijeni govor

Nerazvijeni govor kod djece predstavlja najizazovniji oblik poremećaja jezično-govornog razvoja, koji obuhvaća izostanak ili znatno oskudno korištenje jezika. U blažim slučajevima nerazvijenog govora, dijete koristi geste kako bi izrazilo svoje želje, ali ima otežanu komunikaciju s okolinom i ograničeno razumijevanje. Nasuprot tomu, u najtežim slučajevima ovog poremećaja, dijete potpuno izostavlja govor i nije u stanju razumjeti tuđi govor. Nerijetko, ovaj poremećaj može biti simptom općeg zaostajanja u djetetovom razvoju i može se uočiti već prije druge godine života (Andrešić i sur., 2010).

„Nerazvijen govor ili alalija je najteži oblik poremećaja jezično-govornog razvoja koji podrazumijeva odsustvo govora ili izrazito oskudno rječničko i gramatičko izražavanje koje ponekad može biti samo na razini jedne riječi” (Benc-Štuka, 2010: 29).

6.3. Posebne jezične teškoće (PJT)

Prema Benc-Štuka (2010), posebne jezične teškoće predstavljaju poremećaj čiji točan uzrok nije poznat. Ovaj poremećaj odnosi se na djecu čije jezične vještine zaostaju u odnosu na njihovu dob i neverbalne sposobnosti. Ljubešić (1997) također ističe da se posebne jezične teškoće mogu manifestirati u različitim stupnjevima težine, od vrlo teških do blagih oštećenja. Često, blaži stupnjevi ovih teškoća nisu uočeni ni dijagnosticirani sve do trenutka polaska u školu, kad se mogu ispoljiti kao poteškoće u učenju, čitanju i pisanju, čime postaju uzrokom školskog neuspjeha.

Simptomi koji često prate posebne jezične teškoće uključuju kašnjenje u pojavi prvih riječi kod djeteta, kašnjenje u pojavljivanju rečenica, te nedovoljno gramatičku strukturu rečenica. Često se primjećuje agramatičnost u govoru, gdje nedostaju veznici, prijedlozi i nenaglašene lične zamjenice. Glagoli su također često odsutni, bilo kao dijelovi složenih glagolskih vremena, bilo kao dijelovi imenskih predikata, što rezultira telegrafskim stilom govora. Deklinacija i konjugacija u riječima često izostaju, a prevladavaju imenice. Također, govor može biti ispunjen smetnjama artikulacije, a riječi su često kratke, s rijetko više od tri sloga. Česte su i leksičke dislalije (Ljubešić, 1997: 98).

U shvaćanju sintaktičkih struktura, djeca s posebnim jezičnim teškoćama često zanemaruju dubinsku rečeničnu strukturu. Više se oslanjaju na strategiju vjerojatnog događaja i slike koje su povezane s njihovim stvarnim svijetom, te često koriste pogađanje. Također, takva djeca mogu biti pasivnija i lakše povodljiva u razgovoru, teže se uključuju u razgovor ili nemaju mogućnost procijeniti pravo vrijeme za sudjelovanje u razgovoru sa sugovornikom. Poteškoće u kontroliranju tijeka razgovora mogu se očitovati čak i kada im se pruže jasne upute i ovisi o njima (Ljubešić, 1997).

Djeca s posebnim jezičnim teškoćama imaju disproporcijски siromašniji jezične vještine u odnosu na njihovu dob i neverbalne sposobnosti. Uzrok je nepoznat, a teškoće se javljaju u jednom ili više dijelova jezičnog razvoja (Bishop i Adams, 1991; prema Blaži i Banek, 1998). Kologranić Belić i sur. (2015) navode neka obilježja jezičnog razvoja djece s posebnim jezičnim teškoćama:

- otežano usvajanje novih riječi
- poteškoće s prizivanjem riječi
- kasnije ulaze u fazu dvočlanih i višečlanih iskaza
- kasnije dostižu osnovu materinskog jezika
- sustavno i nesustavno griješe u imenskoj i glagolskoj morfologiji

- rijetko započinju i održavaju konverzaciju
- teško usvajaju prostorne odnose
- struktura priče je puno jednostavnija

6.4. Disfazija i afazija

Termin disfazija odnosi se na lakše oblike oštećenja jezika i govora, a afazija na teže. Za djecu se obično upotrebljava termin disfazija, jer je u većini slučajeva prognoza bolja negoli kod odraslih pa se i sam poremećaj smatra lakšim. Disfazije i afazije dječje dobi teško se razlikuju od govornih poteškoća poput alalije i usporenog govora, a javljaju se najčešće u 3. godini života. Glavna razlika između afazija i disfazija leži u činjenici što se disfazije javljaju prije nego što je dijete steklo bazu govora (prije početka razvitka govora), a afazije nastaju nakon što je govor usvojen, u odrasloj dobi (Škarić, 1988: 120).

Terminom disfazija označavaju se djeca koja imaju potpun ili djelomičan gubitak komunikacijskih sposobnosti zbog oštećenja ili degeneracije jezičnih centara u mozgu. Afazija kod djece poremećaj je verbalne komunikacije koji je rezultat povrede zona za govor u kori velikog mozga. Termini koji se upotrebljavaju za označavanje tog govorno-razvojnog poremećaja nisu ujednačeni. Najčešće se susreću nazivi: disfazija, razvojna disfazija, infantilna afazija, specifični jezični poremećaj, afazija kod djece i sl. (Arapović, 2010: 94).

Disfazija se može definirati kao jezični poremećaj koji utječe na sposobnost proizvodnje i razumijevanja govornog jezika. Može uzrokovati probleme s čitanjem, pisanjem, govorom i gestikulacijom. Iako se često naziva dječjom afazijom, ovaj se poremećaj značajno razlikuje simptomima od poremećaja za koji je skovan pojam *afazija* (Tallal i sur., 1991: 4).

Anamneza ove djece otkriva poremećaje za vrijeme trudnoće, u porodu i poslijeporodnom razvoju što je uzrok disfazija. Trudnoće kod djece s jezičnim govornim defektima su teške, a majke za vrijeme trudnoće uzimaju medikamentoznu terapiju. Isto tako, često se ova djeca rađaju prije termina ili je porod kod njih bio dug i kompliciran. Takav porod može rezultirati asfiksijom (nedostatkom kisika u mozgu) - dijete ne zaplače odmah. Iduće mjesec nakon rođenja takva djeca slabo jedu i spavaju, imaju trbušne grčeve, infekcije, konvulzije (nenormalna električna izbijanja u mozgu) i poremećaje svijesti (Škarić, 1988:120) Do oštećenja mozga u prenatalnom razdoblju mogu dovesti sljedeći čimbenici: uzimanje psihoaktivnih supstanci za vrijeme trudnoće, infektivna oboljenja i psihički stres majke, izloženost majke otrovnim supstancama i dr. Do ranih postnatalnih lezija mogu dovesti konvulzije, hemoragija, asfiksija te infektivna i druga patološka stanja središnjeg živčanog sustava (Vuković, 2015:26).

Isto tako, Vuković (2015) navodi kako se specifični jezični poremećaj ili razvojna disfazija manifestira oštećenjem normalnih obrazaca usvajanja govora i jezika u početnim stadijima razvoja. Usporen razvoj i pojava patoloških obrazaca u oblasti fonologije, morfologije, sintakse i semantike glavne su karakteristike ovog poremećaja. Manjkavosti se javljaju na planu produkcije i razumijevanja jezika. Djeca navedene manjkavosti pokazuju u vidu izostavljanja, metateze i/ili zamjene fonema, što dovodi do parafazičnog oblika govorne produkcije (npr., dijete kaže: *ti pakaja* umjesto *tri papagaja*, *gavon* umjesto *vagon*). Leksik ove djece je oskudan, a značenje je ograničeno na konkretne pojmove. Ova djeca rijetko upotrebljavaju zamjenice, prijedloge, priloge, pomoćne glagole. Problemi se javljaju pri gradnji višesložnih riječi i rečenica. Uslijed toga govorni iskazi su im agramatički, što je vidljivo iz uzorka govora dječaka uzrasta 5 godina: „*Brat penje drvo*” umjesto „*Brat se popeo na drvo*” (Vuković, 2015: 18).

7. CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj je ovog istraživanja bio ustanoviti s kojim su se govorno-jezičnim poremećajima nastavnici susreli kroz svoj odgojno-obrazovni rad te mogu li prepoznati simptome govorno-jezičnih poremećaja. Cilj je bio i saznati jesu li nastavnici svjesni potrebe za dodatnom stručnom obukom ili edukacijom koja će im pomoći u učinkovitijem radu s djecom s govorno-jezičnim poremećajima. Treći cilj bio je utvrditi u kojoj mjeri nastavnici smatraju važnim prilagoditi nastavne pristupe i metode kako bi odgovorili na specifične potrebe svakog djeteta s govorno-jezičnim poremećajem. Kroz navedene ciljeve, rad bi trebao doprinijeti boljem razumijevanju trenutačne situacije i potreba u području govorno-jezičnih poremećaja u školskom sustavu te pružiti smjernice za unaprjeđenje obrazovnih praksi i pristupa koji bi bolje podržali djecu s ovim izazovima u učenju. Bitno je istaknuti da se radi o preliminarnom istraživanju koje ima za cilj dobivanje početnog uvida u mišljenja nastavnika o poremećajima govora i jezika, njihovoj stručnosti u radu s djecom koja imaju takve teškoće, potrebi za dodatnim obrazovanjem i važnosti pristupa prilagođenom svakom pojedinačnom učeniku.

8. METODE ISTRAŽIVANJA

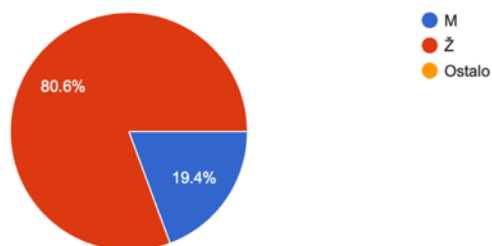
Istraživanje je provedeno u razdoblju od 5. lipnja do 15. lipnja u obliku ankete *Google forms*. Ispitano je 62 nastavnika iz dviju škola na području Splita. Anketirani su nastavnici iz Osnovne škole Ravne njive - Neslanovac i Osnovne škole Pojišan. Valja napomenuti kako je ovo preliminarno istraživanje s ciljem stjecanja početnog uvida u stavove nastavnika o govorno-jezičnim poremećajima, njihovoj kompetentnosti za rad s takvom djecom, potrebi za dodatnom edukacijom te važnosti individualiziranog pristupa u nastavi. Za dublje razumijevanje i pouzdanije rezultate potrebno je provesti opsežniju analizu ispitanika. Opsežnija analiza uključivala bi veći broj sudionika, više škola, različita područja i sl. kako bi se osigurala veća reprezentativnost i pouzdanost rezultata. Također, koristile bi se različite metode istraživanja, poput anketiranja, intervjua ili promatranja, kako bi se dobile različite perspektive i bogatiji skup podataka.

Upitnik se sastoji od dva dijela. U prvom dijelu opći su podaci ispitanika (spol, godine radnog staža, stupanj poznavanja govorno-jezičnih poremećaja te susret u nastavi s nekim od govorno-jezičnih poremećaja). Drugi dio donosi 14 pitanja koja se odnose na iskustvo i stavove nastavnika o govorno-jezičnim poremećajima tijekom njihovog odgojno-obrazovnog rada. Posljednji dio ovog upitnika nudi mogućnost izražavanja vlastitog stava o tome što bi moglo pridonijeti boljoj inkluziji djece s govorno-jezičnim poteškoćama u nastavi.

8.1. Ispitanici

U ispitivanju je sudjelovalo 62 ispitanika – nastavnika. Postotak nastavnica jest 80,6% naprema 19,4% nastavnika. Prema godinama radnog staža kao nastavnik, najviše ispitanika ima manje od 5 godina radnog staža – 33% ispitanika. Od 5-10 godina radnog staža ima 31% ispitanika, 11-15 godina ima 11% ispitanika, 16-20 godina ima 8% ispitanika, 21-25 godina ima 7% ispitanika te više od 30 godina radnog staža ima 5% ispitanika ovog istraživanja. Isto tako, 83,9% ispitanika je predmetni nastavnik, a 16,1% nastavnika je u razrednoj nastavi.

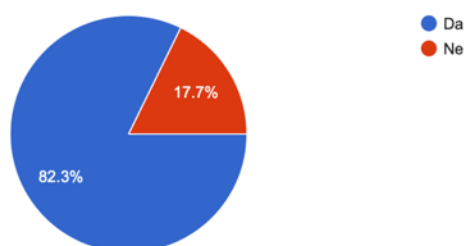
Spol?



Slika 3. Grafički prikaz ispitanika prema spolu⁴

Prema odgovorima ispitanika na pitanje *Jeste li se kroz svoj odgojno-obrazovni rad susreli s djetetom s poremećajima jezično-govorne komunikacije?*, 83,9% ispitanika se susrelo s nekim od oblika poremećaja jezično-govorne glasovne komunikacije, dok je 16,1% ispitanika izjavilo da se nisu susreli s istim. Ponuđen odgovor „nisam siguran/sigurna” je odabralo 0% ispitanika (v. sliku 5). Nadalje, 82,3% ispitanika je radilo s djecom s govorno-jezičnim poremećajima, dok 17,7% ispitanika se nije susrelo s takvom djecom u redovnoj skupini (v. sliku 4).

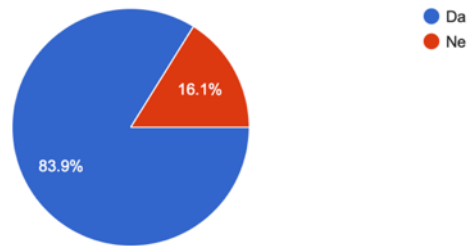
Radio/la sam s učenicima s govorno-jezičnim poremećajima u redovnoj skupini.



Slika 4. Grafički prikaz nastavnika koji su radili s učenicima s govorno-jezičnim poremećajima u redovnim skupinama

⁴ Sve grafičke prikaze izradio je alat na temelju *Google Forms* odgovora na postavljenu anketu (v. Prilog 1).

Jeste li se kroz svoj odgojno-obrazovni rad susreli s djetetom s poremećajima jezično-govorne komunikacije?



Slika 5. Grafički prikaz nastavnika koji su se susreli s djecom s govorno-jezičnim poremećajima kroz svoj odgojno-obrazovni rad

8.2. Način provođenja istraživanja

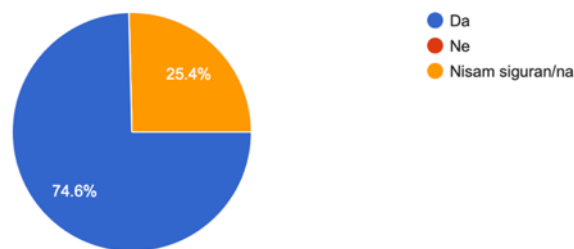
Istraživanje je provedeno, kako je ranije rečeno, *online* upitnikom. Ispitani su nastavnici dviju osnovnih škola u kojima sam obavljao stručnu praksu. Upitnik je sastavljen temeljem vlastitih zapažanja i iskustva, stečenih tijekom akademskog obrazovanja, uz konzultiranje postojećeg istraživanja (Perković, 2017) o radu s djecom s govorno-jezičnim poremećajima u vrtićkim ustanovama te mentoričnim savjetima. Upitnik je dizajniran u Google obrascima.

9. REZULTATI

Rezultati dobiveni ispitivanjem analizirani su (uglavnom učestalost odgovora o postotak) i vizualno prezentirani. Grafički prikazi temelje se na odgovorima prikupljenim putem upitnika, a izrađeni su automatski putem alata Google obrasci. Grafički prikazi omogućuju bržu interpretaciju rezultata te olakšavaju komunikaciju tih saznanja sa stručnom zajednicom, nastavnicima, i ostalim relevantnim dionicima.

Na pitanje *Znate li prepoznati neke od simptoma govorno-jezičnih poremećaja?*, 74,6% ispitanika odgovorilo je da, a 25,4% ispitanika nije sigurno znaju li prepoznati simptome govorno-jezičnih poremećaja (v. sliku 6). Ovi rezultati pokazuju da je većina ispitanika upoznata sa simptomima govorno-jezičnih poremećaja, što može biti važno za rano prepoznavanje i interveniranje u slučaju djece koja se suočavaju s tim problemima. Međutim, postoji i manji postotak ispitanika koji nisu sigurni u prepoznavanju tih simptoma, što može ukazivati na potrebu za dodatnom edukacijom i osvježavanjem znanja o ovoj tematici.

Znate li prepoznati neke od simptoma govorno-jezičnih poremećaja?



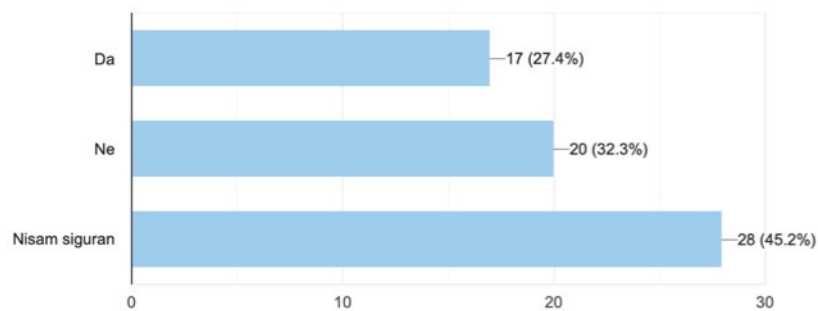
Slika 6. Grafički prikaz nastavnika koji znaju prepoznati simptome govorno-jezičnih poremećaja

Sljedeće pitanje bilo je *Smatrate li se dovoljno kompetentnim za rad s djecom s govorno-jezičnim poremećajima?*. Ponuđeni odgovori su bili da, ne i nisam siguran/sigurna. Najveći broj ispitanika izjavio je da nisu sigurni – njih 45,2%. Kompetentnima se smatra 27,4% posto ispitanika, a 32,3% smatra da nisu kompetentni za rad s takvom djecom. Ovi rezultati ukazuju na prisutnost nesigurnosti u procjeni vlastitih sposobnosti i spremnosti za rad s djecom s govorno-jezičnim poremećajima (v. sliku 7).

Osim procjene vlastitih kompetencija, ispitivan je i stav nastavnika prema individualiziranom pristupu u nastavi kod djece s govorno-jezičnim poremećajima. Postavljeno

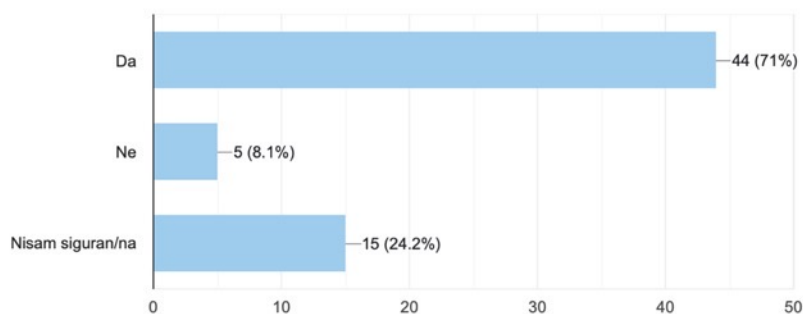
je pitanje slično prethodnomu *Smatrate li da djeca s govorno-jezičnim poremećajima trebaju individualizirani pristup u nastavi?*, s istim ponuđenim odgovorima. Kao što je vidljivo u grafičkom prikazu (v. sliku 8), 71% nastavnika se slaže, 24,2% nije sigurno, a 8,1% smatra da ne trebaju individualizirani pristup u nastavi. U konačnici, važno je naglasiti da graf prikazuje samo stavove nastavnika koji su sudjelovali u istraživanju. Stavovi mogu varirati ovisno o kontekstu, iskustvu i obrazovnom sustavu u kojem se nalaze. No, iz ovog prikaza (v. sliku 8) može se zaključiti da postoji općenita podrška individualiziranom pristupu u nastavi za djecu s govorno-jezičnim poremećajima među većinom nastavnika.

Smatrate li se dovoljno kompetentnim za rad s djecom s govorno-jezičnim poremećajima?



Slika 7. Grafički prikaz samoprocjene vlastitih kompetencija za rad s djecom s govorno-jezičnim poremećajima

Smatrate li da djeca s govorno-jezičnim poremećajima trebaju individualizirani pristup u nastavi?



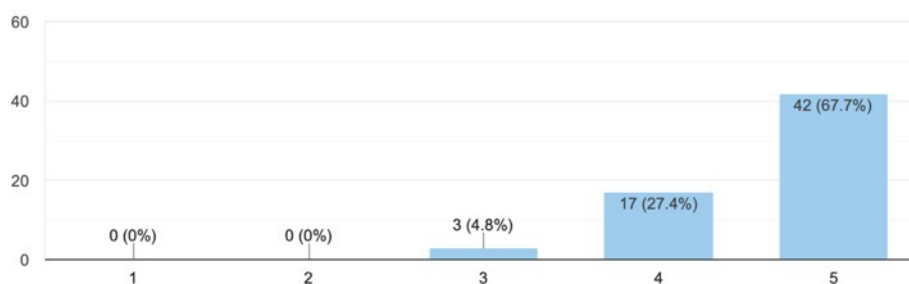
Slika 8. Grafički prikaz stavova ispitanika o individualiziranom pristupu u nastavi

Nakon općih pitanja, slijedi drugi dio upitnika koji se fokusirao na stavove nastavnika i njihova iskustva u odgojno-obrazovnom radu s djecom s govorno-jezičnim poremećajima.

Ispitanici su trebali potvrditi u kojoj mjeri se slažu s navedenim tvrdnjama (1- u potpunosti se ne slažem, 2 - ne slažem se, 3 - niti se slažem niti se ne slažem, 4 - slažem se, 5 - u potpunosti se slažem).

Prva tvrdnja glasi: *Nastavnici imaju važnu ulogu u uključivanju djece s govorno-jezičnim poremećajima u nastavi.* Slika 9 prikazuje rezultate. Kao što se vidi, očekivano, najveći broj ispitanika (67,7%) izjavio je da se potpuno slaže s tvrdnjom. 27,4% ispitanika se slaže s tvrdnjom, a 4,8% ispitanika nije sigurno (v. sliku 9). Možemo zaključiti da postoji snažna podrška među većinom ispitanika u vezi s važnom ulogom nastavnika u inkluziji djece s poremećajima jezično-govorne glasovne komunikacije. To ukazuje na svijest o potrebi pružanja odgovarajuće podrške i prilagođenog pristupa kako bi se djeci s takvim poremećajima osigurao prikladan rast i razvoj u odgojno-obrazovnom okruženju.

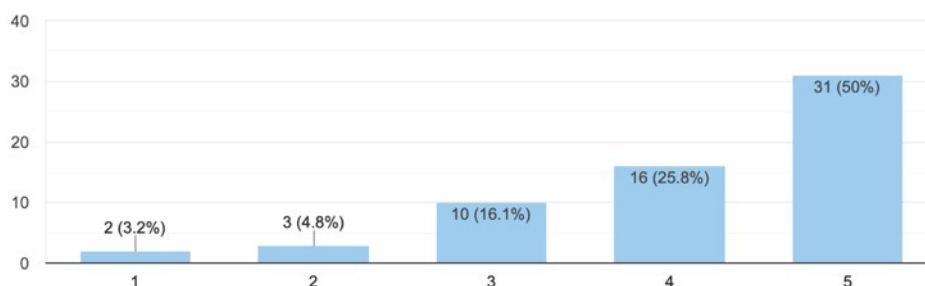
Nastavnici imaju važnu ulogu u uključivanju djece s govorno-jezičnim poremećajima u nastavi.



Slika 9. Grafički prikaz stavova ispitanika o ulozi nastavnika u uključivanju djece s govorno-jezičnim poremećajima

Nadalje, s tvrdnjom *Nastavnici tijekom obrazovanja nemaju priliku steći dovoljno znanja o govorno-jezičnim poremećajima* u potpunosti se slaže 50% ispitanika (v. sliku 10). Slaže se 25,8%, a neutralnog stava ih je 16,1%. 4,8% ih se ne slaže, a dvoje nastavnika se u potpunosti ne slaže (3,2%). Iz ovih rezultata možemo zaključiti da postoji značajan postotak ispitanika koji smatraju da nastavnici nemaju dovoljno znanja o govorno-jezičnim poremećajima tijekom svog obrazovanja. To ukazuje na potrebu za poboljšanjem obrazovanja i edukacije nastavnika o ovoj tematici kako bi se osigurala adekvatna podrška djeci s govorno-jezičnim poremećajima u obrazovnom okruženju.

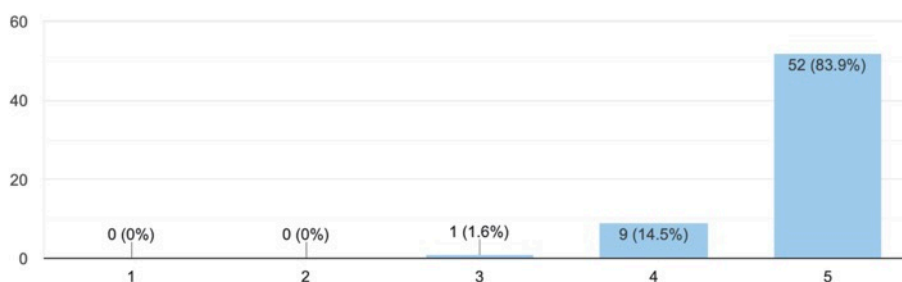
Nastavnici tijekom obrazovanja nemaju priliku steći dovoljno znanja o govorno-jezičnim poremećajima.



Slika 10. Grafički prikaz stavova ispitanika o stjecanju znanja o govorno-jezičnim poremećajima tijekom studija

S tvrdnjom *Potrebno je potražiti savjet stručnog tima kada se uoče nepravilnosti u izgovoru djeteta* u potpunosti se slaže 83,9% ispitanika (v. sliku 11). Slaže 14,5% ispitanika, a 1 ispitanik zauzima neutralan stav. S obzirom na široku podršku ovoj tvrdnji, možemo zaključiti da ispitanici prepoznaju važnost stručne pomoći i suradnje s timom stručnjaka u cilju poticanja optimalnog jezičnog razvoja kod djece i osiguranja kvalitetne komunikacije.

Potrebno je potražiti savjet stručnog tima kada se uoče nepravilnosti u izgovoru djeteta.

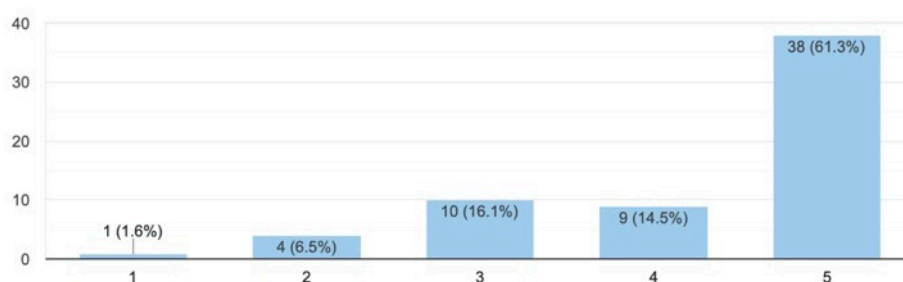


Slika 11. Stavovi ispitanika o uključenju stručnog tima pri uočavanju nepravilnosti u izgovoru kod učenika

Zanimljivi su rezultati dobiveni kod iduće tvrdnje *Stručni tim pruža potporu u prevenciji i prepoznavanju govorno-jezičnih poremećaja*. Ona je, naime, izazvala podijeljene odgovore kod ispitanika (v. sliku 12). Najveći dio ispitanika, 61,3%, u potpunosti se slaže s tvrdnjom,

14,5% ispitanika se slaže, a 16,1% ih se niti slaže niti ne slaže. Međutim, 3 ispitanika ne slaže se s tvrdnjom. Možemo zaključiti da većina ispitanika prepoznaje važnost uloge stručnog tima u podršci i ranoj intervenciji kako bi se spriječili i prepoznali govorno-jezični poremećaji kod djece. Međutim, primjećuje se manji postotak ispitanika koji možda nisu uvjereni u tu ideju ili nisu dovoljno upoznati s ulogom stručnog tima. Time se ukazuje na važnost daljnjeg informiranja i edukacije o ulozi stručnih timova u radu s djecom s govorno-jezičnim poremećajima kako bi se osigurala adekvatna potpora i podrška.

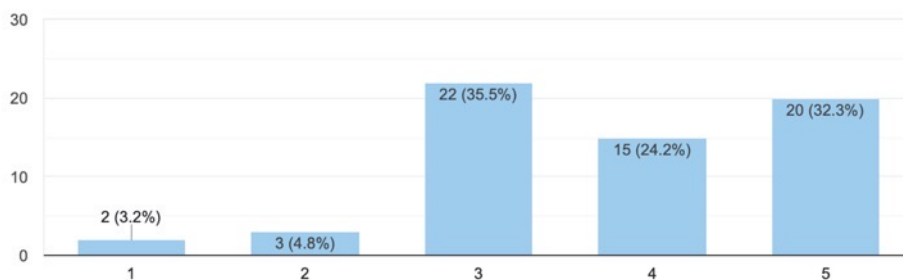
Stručni tim pruža potporu u prevenciji i prepoznavanju govorno-jezičnih poremećaja.



Slika 12. Grafički prikaz stavova ispitanika o pružanju stručne pomoći

Cilj tvrdnje *Razgovaram s roditeljima o govorno-jezičnim poremećajima njihove djece* bio je ispitati koliko i u kojoj mjeri nastavnici komuniciraju s roditeljima o govorno-jezičnim poremećajima njihove djece. Kako se vidi na prikazu (v. sliku 13) 32,3% ispitanika se u potpunosti slaže s tvrdnjom da razgovaraju s roditeljima o govorno-jezičnim poremećajima njihove djece. Dodatnih 24,2% ispitanika slaže se s navedenom tvrdnjom. Najveći dio ispitanika, njih 35,5%, ostao je neutralnog stava, što znači da nisu izrazili ni suglasnost ni neslaganje. Manji postotak (3%) ispitanika ne slaže se s tvrdnjom i izjavljuje da ne razgovaraju direktno s roditeljima o govorno-jezičnim poremećajima djece. Rezultati pokazuju da veći broj nastavnika komunicira s roditeljima o govorno-jezičnim poremećajima, ali postoje i oni koji to ne čine. Neutralan stav najvećeg dijela ispitanika može ukazivati na raznolikost pristupa u komunikaciji s roditeljima o ovom pitanju ili moguće razlike u razinama svijesti i iskustvu u vezi s problematikom govorno-jezičnih poremećaja. Isto tako, trebalo bi identificirati razloge za manjak komunikacije te pronaći načine kojima bi se poboljšala suradnja između nastavnika i roditelja.

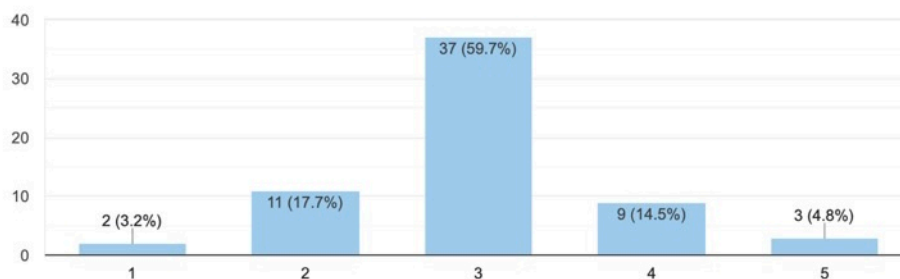
Razgovaram s roditeljima o govorno-jezičnim poremećajima njihove djece.



Slika 13. Grafički prikaz stavova ispitanika o razgovoru s roditeljima s djecom s govorno-jezičnim poremećajima

Nadalje, s tvrdnjom *Postoji dovoljno literature o govorno-jezičnim poremećajima koja je lako razumljiva* (v. sliku 14) u potpunosti se slaže 4,8% ispitanika. Slaže se 14,5%, a ne slaže se 17,7%. Najviše ispitanika nije sigurno tj. niti se slaže niti ne slaže, svega 59,7%. Iz ovih rezultata može se zaključiti da postoji nesigurnost i podijeljenost među ispitanicima u vezi dostupnosti razumljive literature o govorno-jezičnim poremećajima. Ovo može ukazivati na potrebu za boljim pristupom i jasnoćom u literaturi koja se koristi u kontekstu govorno-jezičnih poremećaja, a što bi osiguralo bolje razumijevanje i podrška stručnjacima i nastavnicima koji rade s djecom s poremećajima. Isto tako, najveći broj ispitanika nije donio jasan stav o tvrdnji, što ukazuje na njihovu neodlučnost ili nedostatak jasnog mišljenja o dostupnosti literature o govorno-jezičnim poremećajima koja je lako razumljiva.

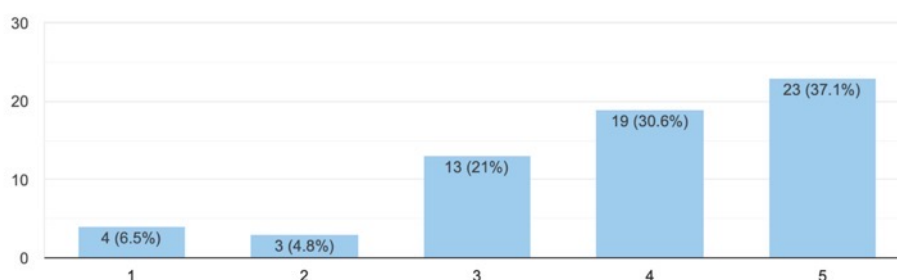
Postoji dovoljno literature o govorno-jezičnim poremećajima koja je lako razumljiva.



Slika 14. Grafički prikaz stavova ispitanika o postojanju stručne literature o govorno-jezičnim poremećajima

S druge strane, tvrdnja *Koristim se internetom kako bih istražio/la o govorno-jezičnim poremećajima* prikazala je podijeljene stavove (v. sliku 15). Veći postotak ispitanika (67,7%) koristi internet za istraživanje i informiranje o govorno-jezičnim poremećajima. To ukazuje na to da internet igra značajnu ulogu kao izvor informacija za stručnjake i nastavnike koji se bave ovom tematikom. Zanimljivo je da 21% ispitanika ostaje neutralno, ne donoseći odlučan stav o korištenju interneta za ovu svrhu. To može ukazivati na različite razine upućenosti u korištenje internetskog izvora informacija ili na nesigurnost u kvalitetu informacija dostupnih na internetu. Manji postotak ispitanika (11,3%) ne slaže se s tvrdnjom ili se u potpunosti ne slaže s njom. To može značiti da postoje neki ispitanici koji preferiraju druge izvore informacija ili ne smatraju internet pouzdanim izvorom za istraživanje ove tematike.

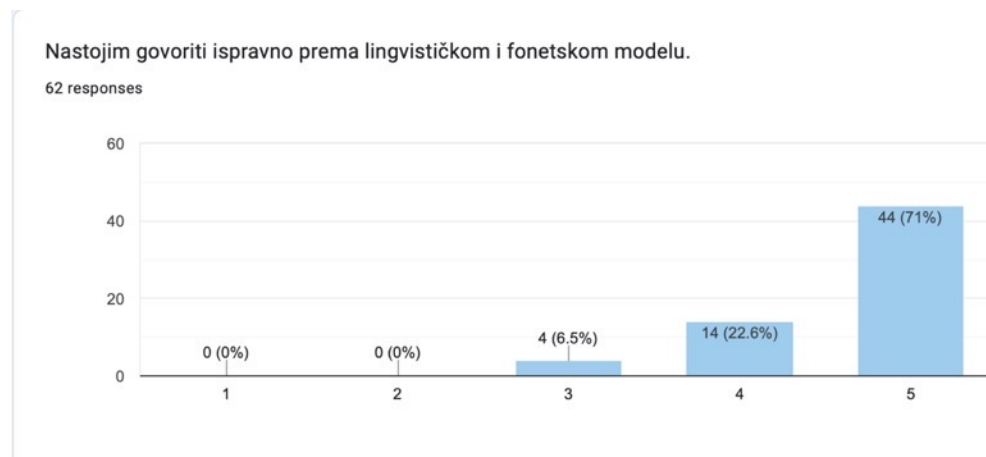
Koristim se internetom kako bih istražio/la o govorno-jezičnim poremećajima.



Slika 15. Grafički prikaz stavova ispitanika o služenju internetskim izvorima pri istraživanju o govorno-jezičnim poremećajima

Sa sljedećom tvrdnjom u upitniku *Nastojim govoriti ispravno prema lingvističkom i fonetskom modelu* apsolutno se slaže 71% ispitanika, a 22,6% se slaže (v. sliku 16). Ostali ispitanici (njih 6,5%) se niti slaže niti ne slaže. Ovi rezultati ukazuju na široku podršku među ispitanicima prema pravilnom govoru prema lingvističkim i fonetskim standardima. To implicira da većina ispitanika prepoznaje važnost i trudi se pridržavati standarda kada je u pitanju izgovor i jezična pravilnost. Također, mali postotak ispitanika koji ostaju neutralni može ukazivati na nedostatak jasnoće ili nesigurnost u vezi s vlastitim stavom prema tom pitanju. Važno je da nastavnik govori sukladno lingvističkim i fonetskim standardima jer je njegov govor jedan od temeljnih modela kojeg učenici slijede i od kojeg uče jezik. Kada nastavnik govori ispravno, potiče kvalitetnu jezičnu komunikaciju i razumijevanje među učenicima. Također, pravilan govor nastavnika pomaže učenicima da steknu odgovarajuće jezične obrasce

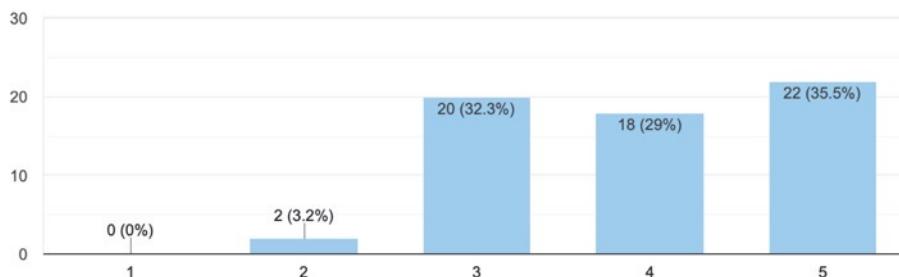
i izbjegavaju eventualne greške i nepravilnosti u izgovoru i komunikaciji, što je od vitalnog značaja za njihov jezični razvoj i komunikacijske vještine. Ovaj pristup osigurava da se jezik koristi na konzistentan i standardiziran način, što je ključno za uspješno učenje jezika i stvaranje kvalitetnog komunikacijskog okruženja u školi.



Slika 16. Grafički prikaz o stavovima ispitanika o govorenju prema lingvističkom i fonetskom modelu

S tvrdnjom *Djeca s govorno-jezičnim poremećajima nailaze na poteškoće u društvenoj interakciji* apsolutno se slaže 45,2% ispitanika, 33,9% se slaže, a 16,1% zauzima neutralan stav (v. sliku 17). Osim toga, 3,2% ispitanika ne slaže se s tvrdnjom, dok jedan ispitanik (1,6%) izražava potpuno neslaganje s njom. Ovi rezultati sugeriraju da većina ispitanika prepoznaje poteškoće s društvenom interakcijom kod djece s govorno-jezičnim poremećajima, što ukazuje na važnost pažljivog promatranja i pružanja odgovarajuće podrške djeci kako bi se poboljšala njihova društvena prilagodba. Međutim, postoji i manji postotak ispitanika koji možda nisu dovoljno informirani o ovoj temi. Ovo naglašava potrebu za daljnjim istraživanjem i razmatranjem različitih perspektiva kako bi se bolje razumjela problematika govorno-jezičnih poremećaja i njihov utjecaj na društvenu interakciju djece. Valja napomenuti kako je važno pružiti poticajno i potpuno nastavno okruženje kako bi se osjećali sigurno i prihvaćeno te im omogućiti razvoj socijalnih vještina koje će im olakšati interakciju s vršnjacima i razvijanje zdravih međuljudskih odnosa.

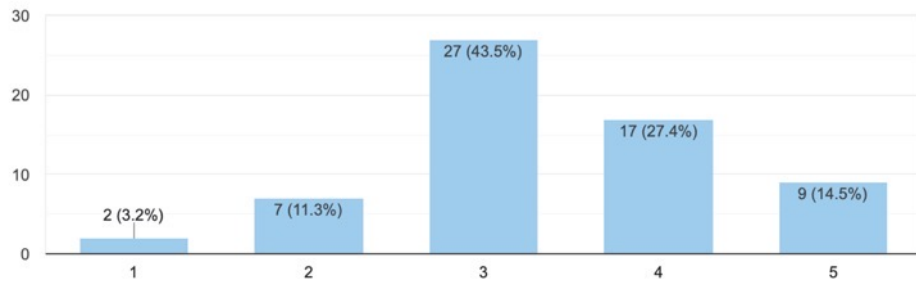
Djeca s govorno-jezičnim poremećajima nailaze na poteškoće u društvenoj interakciji.



Slika 17. Grafički prikaz stavova ispitanika o djeci s govorno-jezičnim poremećajima u društvenoj interakciji

Rezultati istraživanja o tvrdnji *Djeca s govorno-jezičnim poremećajima ostvaruju niže rezultate na usmenim ispitima* prikazuju podijeljene stavove među ispitanicima (v. sliku 18). Od ukupnog broja ispitanika, 43,5% ostaje neutralno u vezi s ovom tvrdnjom, što može ukazivati na nedostatak jasnog stava ili saznanja o ovom pitanju. S druge strane, 14,5% ispitanika apsolutno se slaže s tvrdnjom, dok se dodatnih 27,4% slaže s njom. To ukazuje na postojanje značajnog postotka ispitanika koji smatraju da postoji izravna veza između govorno-jezičnih poremećaja i nižih rezultata na usmenim ispitima. Isto tako, time se sugerira i potreba za individualiziranim pristupom usmenom ispitu kod navedene djece. Međutim, postoji i postotak ispitanika koji se ne slaže s tvrdnjom. Njih 11,3% donekle se ne slaže s tvrdnjom, dok se 3,2% ispitanika apsolutno ne slaže s njom. Iz navedenog se može zaključiti da ispitanici ne vide izravnu vezu između govorno-jezičnih poremećaja i rezultata na ispitima ili da smatraju da postoji više čimbenika koji utječu na uspješnost na usmenim ispitima. Ukupno gledano, ovi podijeljeni stavovi sugeriraju potrebu za daljnjim istraživanjem i analizom veze između govorno-jezičnih poremećaja i akademskih uspjeha djece kako bi se bolje razumjelo ovo pitanje. Važno je uzeti u obzir različite čimbenike koji mogu utjecati na rezultate na usmenim ispitima kod djece s govorno-jezičnim poremećajima te razmotriti pristupe i strategije kako bi se osigurala adekvatna podrška i potpora u školskom okruženju.

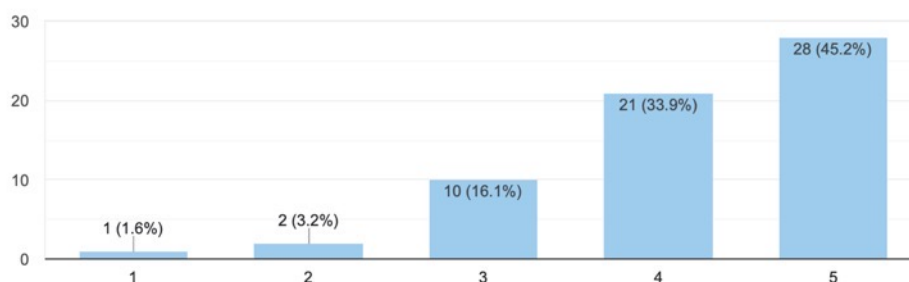
Djeca s govorno-jezičnim poremećajima ostvaruju niže rezultate na usmenim ispitima.



Slika 18. Grafički prikaz stavova ispitanika o uspjehu djece s govorno-jezičnim poremećajima na usmenim ispitima

Analiza rezultata tvrdnje *Za kvalitetan rad s učenicima s govorno-jezičnim poremećajima potrebna dodatna priprema materijala* otkriva da 45,2% ispitanika apsolutno podržava ovu tvrdnju, dok se 33,9% slaže s njom (v. sliku 19). Također, 16,1% ispitanika zauzima neutralan stav u vezi s tvrdnjom. S druge strane, 3,2% ispitanika ne slaže se s tvrdnjom, dok je samo jedan ispitanik (1,6%) izrazio apsolutno neslaganje. Navedeni rezultati naglašavaju važnost dodatne pripreme materijala za rad s učenicima koji imaju govorno-jezične poremećaje, kako bi se prilagodilo njihovim individualnim potrebama i omogućilo učinkovitije učenje. Podrška većine ispitanika ovoj tvrdnji ukazuje na svijest o potrebi za stručnim pristupom i individualiziranom prilagodbom kako bi se osiguralo kvalitetno obrazovanje za učenike s ovim izazovima. Ovaj pristup osigurava inkluzivno okruženje u učionici koje potiče individualni napredak i uspjeh svakog učenika, bez obzira na njihove govorno-jezične izazove. Ovi rezultati mogu poslužiti kao smjernica za obrazovne ustanove i nastavnike kako bi osigurali inkluzivno i kvalitetno obrazovanje za sve učenike.

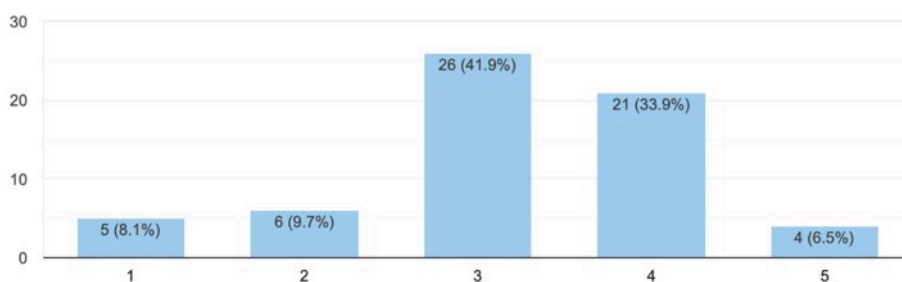
Za kvalitetan rad s učenicima s govorno-jezičnim poremećajima potrebna je dodatna priprema materijala.



Slika 19. Grafički prikaz stavova ispitanika o dodatnoj pripremi materijala za djecu s govorno-jezičnim poremećajima

Sljedeća tvrdnja *Nastavnici trebaju biti blaži prema učenicima s govorno-jezičnim poremećajima* pokazuje da najveći broj ispitanika (41,9%) zauzima neutralan stav (v. sliku 20). S druge strane, 6,5% ispitanika apsolutno se slaže s tvrdnjom, dok se dodatnih 33,9% slaže s njom. Manji postotak ispitanika (9,7%) ne slaže se s tvrdnjom, a 8,1% ispitanika apsolutno se ne slaže. Dok većina ispitanika ostaje neutralna, postoji značajan postotak ispitanika koji podržava blaži pristup prema tim učenicima. Moguće je da je raznolikost odgovora posljedica različitih iskustava i zapažanja ispitanika o potrebama i pristupu prema učenicima s navedenim izazovima. Blaži pristup može biti važan u stvaranju pozitivnog okruženja za učenike s govorno-jezičnim poremećajima, podržavajući njihovo samopouzdanje i jezični razvoj. S druge strane, neki ispitanici mogu smatrati da su pravednost i konzistentnost u pristupu svim učenicima važniji od blagosti, što može ukazivati na potrebu za zadržavanjem istih standarda i očekivanja za sve učenike, bez obzira na njihove govorno-jezične sposobnosti.

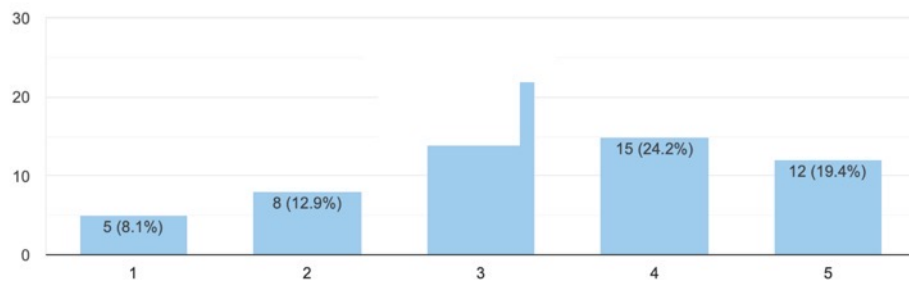
Nastavnici trebaju biti blaži prema učenicima s govorno-jezičnim poremećajima.



Slika 20. Grafički prikaz stavova ispitanika o pristupu nastavnika prema djeci s govorno-jezičnim poremećajima

Nadalje, s tvrdnjom *Razina mog obrazovanja nije dovoljna za rad s djecom s govorno-jezičnim poremećajima* (v. sliku 21) najveći postotak ispitanika (35,5%) ostaje neutralan i ne iznosi jasan stav. S druge strane, 19,4% ispitanika apsolutno se slaže s tvrdnjom da njihova razina obrazovanja nije dovoljna za rad s djecom s govorno-jezičnim poremećajima, dok se 24,2% slaže s tom tvrdnjom. Manji postotak ispitanika (12,9%) ne slaže se s tvrdnjom, a 8,1% ispitanika apsolutno se ne slaže. Neki ispitanici možda osjećaju da trenutna razina njihovog obrazovanja nije dovoljna i ne može zadovoljiti izazove koje donosi rad s ovom skupinom djece, što može biti posljedica njihove svijesti o specifičnim potrebama i zahtjevima ovih učenika. S druge strane, drugi ispitanici mogu vjerovati da su dovoljno opremljeni za rad s ovom skupinom učenika i da će njihovo iskustvo i kontinuirano usavršavanje doprinijeti njihovoj stručnosti i pristupu. Važno je naglasiti da rad s djecom s govorno-jezičnim poremećajima zahtijeva stručnost, osjetljivost i kontinuirano stručno usavršavanje. Nastavnici koji rade s ovom skupinom djece mogu imati koristi od dodatnih edukacija i podrške kako bi osigurali kvalitetan i individualiziran pristup koji će potaknuti govorno-jezični razvoj i uspješnost učenika. Suradnja s drugim stručnjacima također je važna kako bi se osiguralo sveobuhvatno pružanje podrške učenicima s govorno-jezičnim poremećajima.

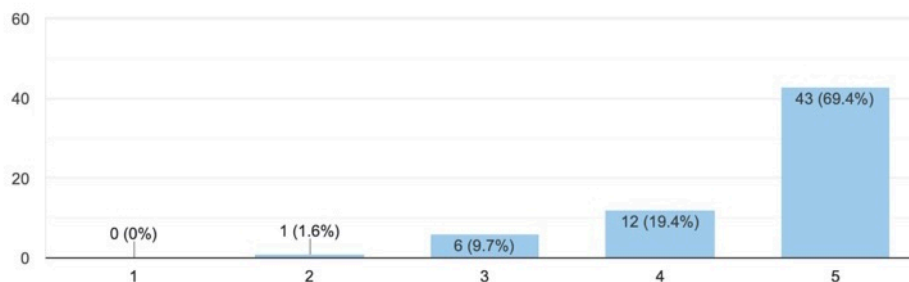
Razina mog obrazovanja nije dovoljna za rad s djecom s govorno-jezičnim poremećajima.



Slika 21. Grafički prikaz stavova ispitanika o procjeni vlastitog znanja o govorno-jezičnim poremećajima

Posljednjom tvrdnjom *Voljan/na sam ići na dodatna usavršavanja kako bih usavršio/la tehnike za rad s djecom s govorno-jezičnim poremećajima* htjelo se ispitati stupanj volje među ispitanicima za dodatnim usavršavanjima tehnika za rad s djecom s govorno-jezičnim poremećajima. Kao što se vidi na Slici 22 rezultati pokazuju da se čak 69,4% ispitanika apsolutno slaže s tom tvrdnjom, dok se dodatnih 19,4% slaže s njom. Manji postotak ispitanika (9,7%) nije siguran, a samo jedan ispitanik (1,6%) ne slaže se s tom tvrdnjom. Iz navedenih rezultata (v. sliku 22) može se zaključiti o pozitivnom stavu i spremnosti ispitanika za kontinuirano profesionalno usavršavanje kako bi poboljšali svoje kompetencije u radu s djecom s govorno-jezičnim poremećajima. Visoki postotak onih koji se apsolutno slažu s tom tvrdnjom ukazuje na svijest o važnosti stručnog usavršavanja i želju za pružanjem kvalitetnije podrške ovoj skupini učenika. Važno je naglasiti da kontinuirano profesionalno usavršavanje doprinosi poboljšanju kompetencija nastavnika te osigurava pružanje kvalitetne i individualizirane podrške djeci s govorno-jezičnim poremećajima.

Voljan/na sam ići na dodatna usavršavanja kako bih usavršio/la tehnike za rad s djecom s govorno-jezičnim poremećajima.



Slika 22. Grafički prikaz stavova ispitanika o spremnosti usavršavanja tehnika rada

Posljednji dio istraživanja nudio je mogućnost ispitanicima da sami iskažu svoje stavove o boljoj uključenosti djece s govorno-jezičnim poremećajima u nastavi. U tu svrhu dobili su poticajno pitanje: *Prema Vašem mišljenju, što bi moglo pridonijeti boljoj inkluziji djece s govorno-jezičnim poteškoćama u nastavi?*. Ovaj dio anketnog upitnika nije bio obavezan, ali ipak je svoje odgovore dao značajan broj ispitanika (njih 59). Ispitanici su izrazili brojne stavove i sugestije u vezi s boljim pristupom i podrškom učenicima s govorno-jezičnim poremećajima. U svojim odgovorima istaknuli su važnost različitih pristupa i rješenja kako bi se poboljšao rad s takvom djecom.

Mnogi od ispitanih ističu potrebu za boljim obrazovanjem učitelja kako bi se uspješno nosili s izazovima koje predstavljaju potrebe djece s govorno-jezičnim teškoćama. Uključivanje stručno-razvojnih službi i aktivna uloga roditelja, te pristup prilagođen potrebama učenika s teškoćama, također se ističu kao ključni faktori za napredak. Poboljšanje suradnje sa stručnim timom škole i drugim stručnjacima također je istaknuto kako bi se osigurala adekvatna podrška. Slijedi nekoliko prijedloga ispitanika o dodatnoj edukaciji nastavnika:

- „*Edukacija odgojno-obrazovnih djelatnika, individualizirani pristup, adekvatni uvjeti za bolju inkluziju djece s govorno-jezičnim poteškoćama u nastavi, kvalitetna logopedska i psihološka rehabilitacija, suradnja roditelja s nastavnicima i stručnim suradnicima*”
- „*Veći broj članova Stručne službe u školi. Logoped bi bio nužan za ovakve slučajeve. U školi u kojoj radim imamo 850 djece, a nemamo zaposlenog logopeda. Tim Stručne službe sastoji se od pedagoga, socijalnog pedagoga i psihologa. Kolege uistinu rade marljivo i odgovorno, ali ne stižu uzeti na redovne tretmane svu djecu kojima je njihova pomoć potrebna. Logoped bi svakako bio koristan član tima, a i nastavnicima bi njegovi*

savjeti i preporuke bili od koristi pri izradi planova i priprema za djecu s govornim poteškoćama”

- *„Bolja suradnja sa stručnom službom škole i ostalim stručnjacima koji bi nam bili na raspolaganju kako bi nam svojim savjetima olakšali rad s djecom. Nažalost, većina nastavnika nije dovoljno educirana za rad s djecom s govornim poteškoćama i uglavnom smo prepušteni sami sebi i svojim instinktima u radu”*
- *„Suradnja na svim nivoima, a ne prepuštanje te djece isključivo predmetnim nastavnicima koji često ne znaju puno o određenim poremećajima te načinima i metodama rada s takvim učenicima”*
- *„Dodatne edukacije za nastavnike, polu-individualizirani program za takve učenike. Različite radionice, bolja edukacija nastavnika”*

Sugestije su također usmjerene prema prilagodbi materijala, osvještavanju svih učenika o govorno-jezičnim teškoćama te stvaranju pozitivnog i podražavajućeg okruženja. Neki ispitanici predlažu zasebne seminare i edukacije, dok drugi ističu potrebu za više stručne pomoći i radionica. Evo prijedloga:

- *„Educiranje roditelja, školskog osoblja i učenika o govorno-jezičnim poteškoćama, podizanje svijesti o navedenim teškoćama te prihvaćanje i razumijevanje djece s teškoćama u govorno-jezičnom, kao i bilo kojem drugom području”*
- *„Bolja informiranost u smislu konkretnih rješenja jer smo većinom prepušteni vlastitim instinktima u radu. Zajedničke učeničke radionice tijekom kojih bi djeca bolje upoznala teškoće s kojima se njihovi vršnjaci nose”*
- *„Radionice sa svrhom povezivanja i uključivanja djece s govornim poremećajima”*

Neki ispitanici ukazuju na važnost većeg broja članova stručne službe u školi, posebno logopeda, kako bi se pružila adekvatna podrška učenicima s govorno-jezičnim poteškoćama. Podizanje svijesti o navedenom problemu, obrazovanje djece od malih nogu, prostorno-materijalno poticajno okruženje te reforme u sustavu također se navode kao bitni faktori. Slijede prijedlozi ispitanika:

- *„Uključivanje stručne službe škole i stručnih timova na vrijeme, prijava onih roditelja koji odbijaju odvesti svoje dijete na govorne vježbe, veći broj logopedskih ambulanti jer se na logopeda čeka više od godine dana, rad s ostalim učenicima na prevenciji ruganja i nasilnog ponašanja prema djeci s govornim teškoćama, strpljenje nastavnika”*
- *„Upoznavanje vršnjaka s problemima, veća komunikacija na relaciji nastavnik učenik. Inzistiranje na opuštеноj atmosferi u razredu, razumijevanju i podršci svakome učeniku*

ponaosob pa tako i djeci s govorno-jezičnim poteškoćama... što je manje stresa oko govora i preuveličavanja njihovog problema to su poteškoće veće. Mislim da se boljim pripremanjem nastavnika na takve situacije i inzistiranje na stvaranje dobre kohezije pune podrške u razredu može riješiti većina sličnih problema”

- *„Obrazovanje djece od malih nogu i inkluzija djece sa govorno-jezičnim poteškoćama još od najranije dobi (npr. vrtići). Također, bolje obrazovanje i roditelja (radionice), ali i nastavnika. Svakako, bolje zalaganje društva općenito, osobito medija kako bi uklonili stigmiju koju često osobe s govorno-jezičnim poteškoćama imaju”*
- *„Potpomognuta komunikacija te odgovarajuće vježbe koje bi se dogovorile s roditeljima da ih dijete, uz to što ih prakticira u školi, prakticira i kod kuće. Bolja edukacija učitelja, veća uključenost stručno-razvojne službe i roditelja, individualan rad s učenicima koji imaju poteškoće”*

10. RASPRAVA

Istraživanje o stavovima nastavnika o djeci s govorno-jezičnim poremećajima otkriva da postoji značajan postotak ispitanika koji su upoznati sa simptomima ovih poremećaja, što može biti ključno za rano prepoznavanje i intervenciju u slučaju djece koja se suočavaju s tim problemima. Međutim, postoji i manji postotak ispitanika koji nisu sigurni u prepoznavanju tih simptoma, što upućuje na nužnost za dodatnom edukacijom i osvježavanjem znanja o ovoj tematici. Također, rezultati pokazuju prisutnost nesigurnosti među ispitanicima u procjeni vlastitih sposobnosti i spremnosti za rad s djecom s govorno-jezičnim poremećajima. Većina ispitanika nije sigurna u svoje kompetencije, što može ukazivati na potrebu za dodatnim usavršavanjem kako bi se osigurala adekvatna podrška i prilagođeni pristup ovim učenicima.

Isto tako, provedeno istraživanje otkriva da većina nastavnika podržava individualizirani pristup u nastavi za djecu s govorno-jezičnim poremećajima, što ukazuje na općenitu podršku među većinom ispitanika. Nadalje, većina ispitanika prepoznaje važnost uloge stručnog tima u podršci i prevenciji govorno-jezičnih poremećaja kod djece. Osim toga, rezultati istraživanja sugeriraju potrebu za dodatnom edukacijom i informiranjem o govorno-jezičnim poremećajima, s obzirom na postotak ispitanika koji smatraju da nastavnici nemaju dovoljno znanja o ovoj tematici tijekom svog obrazovanja. Isto tako, nesigurnost među ispitanicima u vezi s dostupnošću literature o ovom poremećaju ukazuje na potrebu za boljim pristupom i jasnoćom u literaturi koja se koristi u kontekstu govorno-jezičnih poremećaja kako bi se osiguralo bolje razumijevanje i podrška stručnjacima i nastavnicima koji rade s djecom s tim poremećajima. Rezultati istraživanja također ukazuju na potrebu za boljom komunikacijom između nastavnika i roditelja o govorno-jezičnim poremećajima djece, s obzirom na neutralan stav većeg dijela ispitanika koji nisu izrazili jasnu suglasnost ili nesuglasnost s tvrdnjom.

Važno je napomenuti da većina ispitanika prepoznaje važnu ulogu nastavnika u inkluziji djece s poremećajima jezično-govorne glasovne komunikacije te da postoji značajan postotak onih koji koriste internet za istraživanje o govorno-jezičnim poremećajima. Konačno, istraživanje je otkrilo da većina ispitanika podržava pravilan govor prema lingvističkim i fonetskim standardima te da prepoznaje poteškoće u društvenoj interakciji kod djece s govorno-jezičnim poremećajima. U zaključku, rezultati provedenog istraživanja naglašavaju važnost inkluzije djece s poremećajima jezično-govorne glasovne komunikacije u redovnoj nastavi. Ispitanici su svjesni njezine značajnosti, no unatoč tomu, sve ostaje samo na teoretskoj razini.

11. ZAKLJUČAK

Jezik obuhvaća i sposobnost razumijevanja (receptije) i sposobnost izražavanja (ekspresije). Govoreći o jezičnom izražavanju (ekspresivnim jezičnim vještinama), to podrazumijeva aspekte kao što su sadržaj (semantika), forma (fonologija, morfologija i sintaksa) te adekvatna upotreba jezika u konkretnom kontekstu (pragmatika). Jezično razumijevanje (receptivne jezične vještine) odnosi se na sposobnost razumijevanja kako usmenog tako i pisanog jezika. Čitanje i pisanje predstavljaju izuzetno kompleksne psihofiziološke procese koji se ostvaruju međudjelovanjem različitih sposobnosti. Iz tog razloga, posebne teškoće u učenju ukazuju na poremećaj u jednom ili više temeljnih procesa vezanih uz razumijevanje ili upotrebu jezika, bilo usmenog ili pisanog.

Očito je da djeca s govorno-jezičnim poremećajima mogu uspješno obavljati sve zadatke unutar nastavnog plana (obrazovne, odgojne, funkcionalne, komunikacijske), no to će biti u skladu s razinom njihovog jezičnog razvoja i sposobnosti govorne izražajnosti. Pravilan odabir metodičkog pristupa, nastavnih metoda i oblika rada sigurno će rezultirati postizanjem znanja i razvojem vještina. Odgojno-obrazovni rezultati ovih učenika mogu biti predviđeni i izmjerljivi, a možda najviše ovise o radu nastavnika koji primjenjuje ciljne tehnike, metode i strategije prilagođene potrebama učenika s teškoćama u jezičnoj komunikaciji. Provedeno istraživanje potvrdilo je da je uključenost djece s govorno-jezičnim poremećajima ključna, ali je potrebno poduzeti dodatne korake kako bi se teorijske spoznaje pretvorile u praktičnu primjenu. Nastavnici prepoznaju važnost ovog pristupa, no potrebno je dodatno ulaganje u edukaciju, podršku i informiranje kako bi se osigurala uspješna inkluzija i prilagođeni pristup za sve učenike.

Istraživanje je također istaknulo nužnost suradnje stručnog tima škole, roditelja i nastavnika kako bi se osigurala optimalna podrška učenicima s govorno-jezičnim poremećajima. Kelić (2015: 27) u vezi s tim navodi: „Dok stručni tim priprema dijete za odlazak osnažujući njegove govorne i jezične sposobnosti, roditelj se treba upoznati sa simptomatologijom poremećaja, teškoćama u pojedinim jezičnim vještinama i odrazom tih teškoća u procesu učenja i usvajanja gradiva”. Važnost pravilnog razumijevanja i komunikacije među tim dionicima postaje imperativom suvremenog inkluzivnog školstva. Uz to, rezultati ukazuju na važnost obogaćivanja literature i resursa o govorno-jezičnim poremećajima te potrebu za njihovom dostupnošću kako bi se osigurala temeljita edukacija.

Ovo istraživanje ima potencijal osnažiti obrazovni sustav da se bolje nosi s izazovima govorno-jezičnih poremećaja te da osigura optimalno okruženje za svu djecu, potičući njihov uspješan akademski i društveni razvoj. Valja napomenuti kako bi trebalo provesti istraživanje s

većim brojem ispitanika diljem RH, ali i provesti istraživanje o razlozima neprovođenja inkluzivnih aktivnosti za ovaj oblik poremećaja. Zasada su to: nedovoljno znanje nastavnika o govorno-jezičnim poremećajima, manjak stručnih kompetencija nastavnika, slaba suradnja stručne službe, nedostatak edukativnih radionica svih dionika te slaba osviještenosti o važnosti inkluzije. S obzirom na sve navedeno, rad daje smjernice za daljnji razvoj inkluzivnog obrazovanja i podrške učenicima s govorno-jezičnim poremećajima. Dodatna edukacija, bolja komunikacija među svim dionicima i pristup relevantnim informacijama ključni su koraci prema ostvarenju efikasnijeg i kvalitetnijeg obrazovanja za sve učenike, bez obzira na njihove govorno-jezične izazove.

Sažetak

RAD S DJECOM S GOVORNO-JEZIČNIM POREMEĆAJIMA U OSNOVNIM ŠKOLAMA

Komunikacija je ključna za izražavanje želja, ideja i potreba te uspostavljanje društvenih odnosa. Govor je važan oblik komunikacije, a razvoj govora i jezika odvija se od rođenja kroz interakciju s okolinom. Iako je komunikacija prirodan proces, neka djeca se suočavaju s teškoćama u tom području. Govorno-jezični poremećaji obuhvaćaju različite teškoće u artikulaciji, izgovoru, razumijevanju jezika i socijalnoj komunikaciji. Osim toga, ovi poremećaji mogu utjecati na samopouzdanje djece, što dodatno otežava njihov akademski napredak i socijalnu interakciju. Nastavnici trebaju biti osviješteni o različitim vrstama govorno-jezičnih poremećaja kako bi bolje razumjeli izazove s kojima se suočavaju njihovi učenici. Dodatno, važno je razvijati strategije i tehnike koje olakšavaju komunikaciju i učenje za ove učenike. Pristup koji kombinira individualiziranu podršku, kreativne nastavne metode i suradnju s logopedima ili stručnjacima za jezični razvoj može biti izuzetno učinkovit u poboljšanju govorno-jezičnih vještina djece s poremećajima. Nadalje, nastavnici imaju ključnu ulogu u radu s ovom skupinom učenika, stoga je važno istražiti njihove stavove kako bi se bolje razumjeli izazovi i potrebe u obrazovnom kontekstu. Cilj rada je istražiti stavove nastavnika o radu s ovom skupinom učenika, identificirati izazove i potrebe te potaknuti daljnji razvoj inkluzivnog obrazovanja. Rezultati istraživanja mogu poslužiti za unaprjeđenje profesionalnog razvoja nastavnika i razvoj smjernica za podršku učenicima s poremećajima jezično-govorne komunikacije. Ova analiza doprinosi boljem razumijevanju kompleksnosti ovih poremećaja i važnosti inkluzivnog pristupa u osiguravanju jednakih mogućnosti za sve učenike.

Ključne riječi: govor, jezik, govorno-jezični poremećaji, nastavnici, inkluzija, suradnja

Summary

WORKING WITH CHILDREN WITH SPEECH AND LANGUAGE DISORDERS IN ELEMENTARY SCHOOLS

Communication is crucial for expressing desires, ideas, and needs, as well as for establishing social relationships. Speech is an important form of communication, and the development of speech and language begins from birth through interactions with the environment. Although communication is a natural process, some children face difficulties in this area. Speech and language disorders encompass various challenges in articulation, pronunciation, language comprehension, and social communication. Furthermore, these disorders can impact children's self-confidence, further complicating their academic progress and social interaction. Teachers need to be aware of different types of speech and language disorders in order to understand the challenges their students face. Additionally, it is important to develop strategies and techniques that facilitate communication and learning for these students. An approach that combines individualized support, creative teaching methods, and collaboration with speech therapists or language development experts can be highly effective in improving the speech and language skills of children with disorders. Furthermore, teachers play a pivotal role in working with this group of students, thus it is essential to explore their attitudes to better comprehend the challenges and needs in an educational context. The aim of this study is to examine teachers' attitudes towards working with this group of students, identify challenges and needs, and promote further development of inclusive education. The research findings can contribute to enhancing teachers' professional development and developing guidelines to support students with language and communication disorders. This analysis contributes to a better understanding of the complexity of these disorders and the importance of an inclusive approach in ensuring equal opportunities for all students.

Key words: speech, language, speech and language disorders, teachers, inclusion, collaboration

LITERATURA

1. Andrešić, D. (2010). *Poremećaji ritma i tempa govora. U D. Andrešić i N. Benc-Štuka (ur.), Kako dijete govori?* (str. 34-42) Zagreb: Planet Zoe.
2. Andrešić, D., Benc-Štuka, N., Gugo Crevar, N., Ivanković, I., Mance, V., Mesec, I., Tambić, M. (2010). *Kako dijete govori? Razvoj govora i jezika, najčešći poremećaji jezično-govorne komunikacije djece predškolske dobi.* Zagreb: Planet Zoe d.o.o.
3. Apel, K. i Masterson, J. J. (2004). *Jezik i govor od rođenja do 6. godine: od glasanja i prvih riječi do početne pismenosti – potpuni vodič za roditelje i odgajatelje.* Donji Vukojevac: Ostvarenje.
4. Arapović, D. (2010). *Razvojni govorno – jezični poremećaji 1.* Zagreb: ERFZG, preuzeto s: <https://www.erf.unizg.hr/hr/studenti/skripte>(konzultirano 1. 8. 2020).
5. Arapović, D. i sur. (2010). *Narativni diskurs predškolske djece s posebnim jezičnim teškoćama.* Zagreb: Sveučilište u Zagrebu.
6. Bakota, K. i sur. (2015). „Čujete li razliku” *Priručnik za edukaciju odgojno-obrazovnih djelatnika za rad s djecom oštećena sluha i/ili govora.* Zagreb: OŠ Davorina Trstenjaka.
7. Benc-Štuka, N. (2010). *Jezične teškoće. U D. Andrešić i N. Benc-Štuka (Ur.), Kako dijete govori?* (str. 27-33) Zagreb: Planet Zoe.
8. Benc-Štuka, N. (2010). *Poremećaji izgovora. U D. Andrešić i N. Benc-Štuka (Ur.), Kako dijete govori?* (str. 19-26) Zagreb: Planet Zoe.
9. Blaži, D. (2011). *Fonološki poremećaji (sveučilišna skripta).* Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet. Preuzeto s: <https://www.erf.unizg.hr/hr/studenti/skripte> (konzultirano 10. 8. 2023.).
10. Blaži, D., Banek, Lj. (1998). *Posebne jezične teškoće – uzrok školskom neuspjehu? Revija za rehabilitacijska istraživanja, 34 (2).* 183-190. Preuzeto s: <https://hrcak.srce.hr/101123> (konzultirano 10. 8. 2023.).

11. Borzić, M. (1994). *Objektivni svijet djece koja mucaju*. Zagreb: Prosvjeta.
12. Galić-Jušić, I. (2001). *Što učiniti s mucanjem*. Donji Vukojevac: Ostvarenje.
13. Hall, J. (2015). *Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology 13E*. London: ELSEVIER Ltd.
14. Heđever, M. (2012). *Osnove fiziološke i govorne akustike (predavanja za studente logopedije)*. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.
15. Hoff, E. (2001). *Language Development*. Belmont: Wadsworth/Thomson Learning.
16. Kelić, M. (2015). *Ovladavanje čitanjem. Priručnik za logopede, učitelje i roditelje*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
17. Kologranić-Belić, L., Matić, A., Olujić, M., Srebačić, I. (2015). *Priručnik za prepoznavanje i obrazovanje djece s jezičnim teškoćama*. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
18. Kuvač Kraljević, J. (2015). *Priručnik za prepoznavanje i obrazovanje djece s jezičnim teškoćama*. Čakovec: ACT PRINTLAB d.o.o.
19. Milošević, N., Vuković, M. (2016). *Fonološka vještina kao determinanta definiranja i interpretacije fonološkog poremećaja*. Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 52(2), 83 – 94. Preuzeto s: <https://hrcak.srce.hr/171452> (konzultirano 10. 8. 2023.).
20. Nikolić, S. (1985). *Svijet dječje psihe*. Zagreb: Prosvjeta.
21. Perković, M. (2017). *Inkluzija djece s poremećajima jezično-govorne glasovne komunikacije*. Završni rad. Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet. Petrinja, str 39.
22. Posokhova, I. (1999). *Razvoj govora i prevencija govornih poremećaja u djece: priručnik za roditelje*. Lekenik: Ostvarenje.

23. Posokhova, I. (2007). *Vježbe prstima i rukama za razvoj mikromotorike i govora*. U I. Posokhova (ur.), *Govor, ritam, pokret*. (str. 113-152). Buševac: Ostvarenje.
24. Rade, R. (2003). *Poticanje ranog govorno-jezičnog razvoja*. Zagreb: Tiskara Kolarić.
25. Šimić, G. (2008). *Ustroji djelovanje moždane kore*. Preuzeto s: <http://dementia.hiim.hr/ustroj.htm> (konzultirano 1. 9. 2020.).
26. Škarić, I. (2007). *Fonetika hrvatskog književnoga jezika*. U: S. Babić, D. Brozović, I. Škarić, S. Težak (ur.). *Glasovi i oblici hrvatskoga književnoga jezika*. Zagreb: Nakladni Zavod Globus, str. 17-151.
27. Škarić, I. i Čimbur, P. (1988). *Govorne poteškoće i njihovo uklanjanje / svladao sam mucanje*. Zagreb: Mladost.
28. Škiljan, D. (1985). *Pogled u lingvistiku*. Zagreb: Školska knjiga.
29. Tallal, T. i sur. (1991). *The Neuropathology of Developmental Dysphasia: Behavioral, Morphological, and Physiological Evidence for a Pervasive Temporal Processing Disorder*, str 363 – 377. Preuzeto s: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3167171/> (konzultirano: 1. 8. 2020.).
30. Vuković, M. (2015). *Diferencijalne karakteristike jezičkih poremećaja kod dece*. U: N. Milošević (ur.). *Govorno-jezički poremećaji razvojnog doba: II Kongres logopeda Srbije*. Beograd: Udruženje logopeda Srbije, str. 159-173.
31. Vuletić, D. (1987.) *Govorni poremećaj: Izgovor*. Zagreb: Školska knjiga.

Prilog 1. Anketni upitnik

Rad s djecom s govorno-jezičnim poremećajima u osnovnim školama

Poštovani nastavnici, molim Vas da izdvojite nekoliko minuta svog vremena za rješavanje kratkog upitnika. Važno je da na sva pitanja odgovorite iskreno i cjelovito. Upitnik je anoniman i služi kao nadopuna za izradu diplomskog rada na temu Rad s djecom s govorno-jezičnim poremećajima u osnovnim školama. Unaprijed hvala!

Spol? *

- M
- Ž
- Ostalo

Koliko godina imate? (broj) *

Your answer

Koliko imate godina radnog staža? (broj) *

Your answer

Područje rada? *

- Razredni nastavnik
- Predmetni nastavnik

Ako je područje Vašeg rada predmetna nastava napišite koji predmet predajete ?

Your answer _____

Radio/la sam s učenicima s govorno-jezičnim poremećajima u redovnoj skupini. *

Da

Ne

Jeste li se kroz svoj odgojno-obrazovni rad susreli s djetetom s poremećajima jezično-govorne komunikacije? *

Da

Ne

S kojim oblicima govorno-jezičnih poremećaja ste se susreli?

Your answer _____

Znate li prepoznati neke od simptoma govorno-jezičnih poremećaja? *

- Da
- Ne
- Nisam siguran/na

Smatrate li se dovoljno kompetentnim za rad s djecom s govorno-jezičnim poremećajima? *

- Da
- Ne
- Nisam siguran

Smatrate li da djeca s govorno-jezičnim poremećajima trebaju individualizirani pristup u nastavi? *

- Da
- Ne
- Nisam siguran/na

Molim Vas izaberite samo jedan broj, ovisno o razini vašeg slaganja s ponuđenim tvrdnjama.

- 1 - uopće se ne slažem
- 2 - uglavnom se ne slažem
- 3 - ne mogu se odlučiti
- 4 - uglavnom se slažem
- 5 - potpuno se slažem

Nastavnici imaju važnu ulogu u uključivanju djece s govorno-jezičnim poremećajima u nastavi. *

	1	2	3	4	5	
Uopće se ne slažem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Potpuno se slažem

Nastavnici tijekom obrazovanja nemaju priliku steći dovoljno znanja o govorno-jezičnim poremećajima. *

	1	2	3	4	5	
Uopće se ne slažem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Potpuno se slažem

Potrebno je potražiti savjet stručnog tima kada se uoče nepravilnosti u izgovoru djeteta. *

1 2 3 4 5

Uopće se ne slažem Potpuno se slažem

Stručni tim pruža potporu u prevenciji i prepoznavanju govorno-jezičnih poremećaja. *

1 2 3 4 5

Uopće se ne slažem Potpuno se slažem

Postoji dovoljno literature o govorno-jezičnim poremećajima koja je lako razumljiva. *

1 2 3 4 5

Uopće se ne slažem Potpuno se slažem

Razgovaram s roditeljima o govorno-jezičnim poremećajima njihove djece. *

	1	2	3	4	5	
Uopće se ne slažem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Potpuno se slažem

Nastojim govoriti ispravno prema lingvističkom i fonetskom modelu. *

	1	2	3	4	5	
Uopće se ne slažem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Potpuno se slažem

Koristim se internetom kako bih istražio/la o govorno-jezičnim poremećajima. *

	1	2	3	4	5	
Uopće se ne slažem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Potpuno se slažem

Djeca s govorno-jezičnim poremećajima nailaze na poteškoće u društvenoj interakciji. *

	1	2	3	4	5	
Uopće se ne slažem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Potpuno se slažem

Djeca s govorno-jezičnim poremećajima ostvaruju niže rezultate na usmenim ispitima. *

	1	2	3	4	5	
Uopće se ne slažem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Potpuno se slažem

Za kvalitetan rad s učenicima s govorno-jezičnim poremećajima potrebna je dodatna priprema materijala. *

	1	2	3	4	5	
Uopće se ne slažem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Potpuno se slažem

Nastavnici trebaju biti blaži prema učenicima s govorno-jezičnim poremećajima. *

	1	2	3	4	5	
Uopće se ne slažem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Potpuno se slažem

Razina mog obrazovanja nije dovoljna za rad s djecom s govorno-jezičnim poremećajima. *

1 2 3 4 5

Uopće se ne slažem Potpuno se slažem

Voljan/na sam ići na dodatna usavršavanja kako bih usavršio/la tehnike za rad s djecom s govorno-jezičnim poremećajima. *

1 2 3 4 5

Uopće se ne slažem Potpuno se slažem

Prema Vašem mišljenju, što bi moglo pridonijeti boljoj inkluziji djece s govorno-jezičnim poteškoćama u nastavi? *

Your answer

SVEUČILIŠTE U SPLITU
FILOZOFSKI FAKULTET

IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

kojom ja Marin Sluga, kao pristupnik/pristupnica za stjecanje zvanja magistra/magistrice hrvatskog jezika i knj. engleskog jezika i knj. izjavljujem da je ovaj diplomski rad rezultat isključivo mogega vlastitoga rada, da se temelji na mojim istraživanjima i oslanja na objavljenu literaturu kao što to pokazuju korištene bilješke i bibliografija. Izjavljujem da niti jedan dio diplomskoga rada nije napisan na nedopušten način, odnosno da nije prepisan iz necitiranoga rada, pa tako ne krši ničija autorska prava. Također izjavljujem da nijedan dio ovoga diplomskoga rada nije iskorišten za koji drugi rad pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanovi.

Split, 19.9.2023.

Potpis



Izjava o pohrani i objavi ocjenskog rada
(završnog/diplomskog/specijalističkog/doktorskog rada - podcrtajte odgovarajuće)

Student/ica: Marin Plugar

Naslov rada: RAĐ S DJELOM S GOVORNO-JEZIČNIM
POREMEĆAJIMA U OSNOVNIM ŠKOLAMA

Znanstveno područje i polje: Humanističke znanosti, filologija

Vrsta rada: diplomski rad

Mentor/ica rada (ime i prezime, akad. stupanj i zvanje):
prof. dr. sc. Anita Ruznić - Školova

Komentor/ica rada (ime i prezime, akad. stupanj i zvanje):

Članovi povjerenstva (ime i prezime, akad. stupanj i zvanje):

izr. prof. dr. sc. Tanja Bressan Ančić

izr. prof. dr. sc. Marijana Tomelić Ćurlić

prof. dr. sc. Anita Ruznić - Školova

Ovom izjavom potvrđujem da sam autor/autorica predanog ocjenskog rada (završnog/diplomskog/specijalističkog/doktorskog rada - zaokružite odgovarajuće) i da sadržaj njegove elektroničke inačice u potpunosti odgovara sadržaju obranjenog i nakon obrane uređenog rada.

Kao autor izjavljujem da se slažem da se moj ocjenski rad, bez naknade, trajno javno objavi u otvorenom pristupu u Digitalnom repozitoriju Filozofskoga fakulteta Sveučilišta u Splitu i repozitoriju Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu (u skladu s odredbama Zakona o visokom obrazovanju i znanstvenoj djelatnosti (NN br. 119/22).

Split, 19.9.2023.

Potpis studenta/studentice: Marin

Napomena:

U slučaju potrebe ograničavanja pristupa ocjenskom radu sukladno odredbama Zakona o autorskom pravu i srodnim pravima (111/21), podnosi se obrazloženi zahtjev dekanici Filozofskog fakulteta u Splitu.