

ODGOJ I OBRAZOVANJE UČENIKA S TEŠKOĆAMA GOVORA, JEZIKA I GLASA

Vujčić, Karla

Undergraduate thesis / Završni rad

2024

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

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:172:310660>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-12**

Repository / Repozitorij:

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



Sveučilište u Splitu

Filozofski fakultet

Karla Vujčić

**ODGOJ I OBRAZOVANJE UČENIKA S TEŠKOĆAMA GOVORA, JEZIKA I
GLASA**

Završni rad

Split, 2024.

Odsjek za pedagogiju

Preddiplomski sveučilišni studij Pedagogija

Predmet: Inkluzivna pedagogija

**ODGOJ I OBRAZOVANJE UČENIKA S TEŠKOĆAMA GOVORA, JEZIKA I
GLASA**

Završni rad

Studentica:

Karla Vujčić

Mentorica:

prof. dr. sc. Ivana Batarelo Kokić

Split, rujan 2024.

Sadržaj

1. Uvod.....	1
2. Poremećaji glasovno-govorno-jezične komunikacije	2
2.1. Poremećaji govora.....	3
2.1.1. Artikulacijski poremećaji	3
2.1.2. Poremećaji fluentnosti	4
2.2. Poremećaji glasa.....	8
2.3. Jezične teškoće	10
2.3.1. Zakašnjeli jezični razvoj.....	11
2.3.2. Posebne jezične teškoće	11
3. Inkluzivno obrazovno okruženje	13
3.1. Uloga stručnog suradnika logopeda u školi.....	15
3.2. Podrška za učenike s poremećajima glasovno-govorno-jezične komunikacije u odgojno- obrazovnom okruženju.....	16
3.2.1. Opći pristupi podrške	18
3.2.2. Priprema nastavnika za podršku	19
3.3. Istraživanja obrazovanja učenika s komunikacijskim teškoćama.....	21
4. Zaključak.....	25
5. Literatura	26
Sažetak.....	30
Abstract.....	31

1. Uvod

Obrazovanje je kontinuirani proces stjecanja znanja, vještina, vrijednosti kao i navika koji se odvija sve od predškolske dobi, adolescencije do odrasle dobi. Iako je podložno mnogim promjenama ovisno o različitim društvenim potrebama, ne smije se zanemariti njegov značaj kako na pojedinca tako i na cijelo društvo. Učenici u odgojno-obrazovnim ustanovama stječu ne samo akademska znanja već razvijaju socijalne vještine, formiraju vlastite stavove, pronalaze interese i sve ostalo što je potrebno za daljnje funkcioniranje u društvu, bilo u profesionalnom ili socijalnom smislu. Među mnogobrojnim izazovima s kojima se suočavaju odgajatelji, učitelji i stručni suradnici u odgojno-obrazovnom sustavu, najveći predstavljaju upravo učenici. Kako bi se zadovoljile potrebe svakog učenika unutar inkluzivnog obrazovanja potrebno je prvenstveno razumijevanje specifičnih karakteristika svakog djeteta, izazova s kojima se suočavaju, ali i potencijala koje posjeduju. Stoga je važno naglasiti kako u suvremenom društvu pravilno oblikovanje i provođenje odgojno-obrazovnog procesa predstavljaju ključne temelje za razvoj inkluzivnog i pravednog obrazovnog sustava u kojem se odgovara na potrebe svakog pojedinca.

U ovom radu naglasak je na učenicima s poremećajima govora, jezika i glasa, odnosno poremećajima glasovno-jezično-govorne komunikacije, koji u inkluzivnom obrazovnom okruženju predstavljaju jednu od mnogih skupina učenika s kojima se učitelji i stručni suradnici susreću. Poremećaji se razlikuju od djeteta do djeteta, ali bez obzira na njihov intenzitet, važno ih je pravovremeno prepoznati te suradnjom učitelja, logopeda, pedagoga, ostalih članova stručne službe i roditelja osigurati okruženje u kojem će dijete moći nesmetano funkcionirati kao i u kojem će se osjećati ravnopravno. Cilj ovoga rada je stoga prikazati temeljne pojmove, zatim izazove s kojima se susreću učenici, učitelji, stručni suradnici i roditelji te navesti smjernice i preporuke koje su potrebne za uspješno provođenje inkluzivnog obrazovnog okruženja.

2. Poremećaji glasovno-govorno-jezične komunikacije

Komunikacija među ljudima uključuje razmjenu različitih informacija verbalnim ili neverbalnim putem. S obzirom da je prisutna u svim životnim fazama, odnosno od ranog djetinjstva sve do odrasle dobi, ona čini poveznicu između pojedinca i njegove socijalne okoline - rezultira razmjenom informacija, emocija te pridonosi socijalizaciji između različitih pojedinaca. S komunikacijom se najčešće povezuje pojam govor. „Govor uobičajeno definiramo kao optimalnu zvučnu ljudsku komunikaciju oblikovanu ritmom rečenica, riječi i slogova“ (Bouillet, 2010:122). Odnosi se na izgovor glasova kao i riječi, a ujedno je najučinkovitiji način razmjene informacija. Stoga, kada je riječ o ranom djetinjstvu te predškolskoj dobi, koje Zrilić (2022) navodi kao najintenzivnija razdoblja razvoja jezika, dijete prelazi iz pred lingvističke faze u lingvističku fazu u kojoj korištenjem jezika počinje komunicirati sa svojom okolinom. Upravo zbog tog intenziteta naglašava se da u navedenim razdobljima postoji veća mogućnost pojave poremećaja govora, glasa ili jezičnih teškoća.

„Poremećajima glasovno-jezično-govorne komunikacije smatramo sva stanja u kojima je komunikacija govorom otežana ili je nema“ (Zrilić, 2022:124). Bouillet (2010) navodi da se navedeni poremećaji javljaju kod djece predškolske dobi između 2 i 3% te kod školske djece oko 5%. Ti poremećaji mogu negativno utjecati na dijete na način da mu otežavaju komunikaciju (na primjer govore sporo ili nerazumljivo), ali mogu rezultirati i teškoćama u praćenju uputa kao i poteškoćama u rješavanju određenih zadataka. Osim toga, autorica naglašava kako se poremećaji govora, glasa i jezika povezuju s specifičnim teškoćama u učenju. S obzirom na te informacije, važno je da se te teškoće pravovremeno prepoznaju, da odgojitelji i učitelji djeluju na način da prilagode postupke, informiraju roditelje te da surađuju s logopedom kako bi se djetetov razvoj mogao neometano nastaviti (Zrilić, 2022). Bouillet (2010) navodi kako se poremećaji glasovno-govorno-jezične komunikacije mogu razlikovati od blažih kao što su na primjer usporen razvoj govora sve do alalije odnosno potpunog gubitka sposobnosti govora. U suvremenoj literaturi prevladava podjela glasovno-govorno-jezične komunikacije na poremećaje govora, glasa te jezične teškoće.

2.1. Poremećaji govora

Poremećaji izgovora su najčešći poremećaji govora kod djece. „Poremećaj izgovora obuhvaća takva odstupanja u govoru u kojima dijete, zbog različitih razloga, ne može pravilno izgovoriti neke glasove, međusobno ih miješa ili posve izostavlja, nepravilno izgovara slogove i cijele riječi, a rječnik mu je dovoljno bogat te je i govor gramatički pravilan“ (Posokhova, 1999, prema Zrilić, 2022, str. 125). Ne postoji jedan točan uzrok njihova nastanka, ali postoje određeni čimbenici koji mogu utjecati na pojavu kao što su zaostajanje u psihomotornom razvoju, pretjerana osjetljivost živčanog sustava kao i nepovoljne situacije u obitelji, na primjer ukoliko je dijete emocionalno zanemarivano. Također, teškoće u govoru kod članova obitelji mogu utjecati na pojavu istih ili sličnih kod djeteta (Posokhova, 1999, prema Zrilić, 2022).

Prema Pihler Brumen (2023), poremećaji izgovora mogu se javiti i u dobi kada bi dijete već trebalo vladati govorom. Važno je naglasiti da se djeca svakodnevno susreću s novim riječima, uče ih te u tom procesu učenja prave greške, što je većinom normalna pojava. Zrilić (2022) naglašava da bi do pete godine kod djeteta trebao biti razvijen pravilan izgovor, iako postoje neki razlozi zbog kojih djeca još uvijek imaju poteškoće kao što su poteškoće u kontroli pokreta izgovornih organa i usporen rad artikulatora. Teškoće u prepoznavanju i razlikovanju glasova putem sluha također navodi kao jedan od razloga s obzirom na to da su sluh i govor povezani pa ukoliko dijete ne čuje dobro određeni glas ili pak riječ, to će se odraziti i na njegovom govoru, čitanju i pisanju. Poremećaji izgovora se mogu pojaviti u različitim oblicima, a dijele se na artikulacijske i poremećaje fluentnosti.

2.1.1. Artikulacijski poremećaji

Artikulacijski poremećaji izgovora pripadaju skupini dislalija te su ujedno i najčešći poremećaji glasovno-govorno-jezične komunikacije. Javljaju se u obliku omisija ili izostavljanja glasova, supstitucija ili zamjene glasova te distorzije odnosno iskrivljenog izgovora glasova. Postoje različiti primjeri za svaki od prethodno navedenih, a autorica Pihler Brumen (2023) navodi kako kod omisije dijete može primjerice riječ „riba“ izgovoriti kao „iba“, odnosno u ovom slučaju izostavlja glas R. Kod supstitucije navodi kako dolazi do zamjene jednog glasa drugim iz iste glasovne skupine. Tako riječ „ruka“ dijete može izgovoriti kao „juka“ ili „luka“. Kod distorzije Zrilić (2022) navodi kako iskrivljen izgovor može utjecati na komunikaciju, odnosno samu razumljivost djetetova govora, pa tako

primjerice dijete kaže „vav“ umjesto „lav“. Osim toga, distorzija je česta kod izgovora glasova R, ali i Š, Ž i Č gdje izgovor pak može biti mekši (Pihler Brumen, 2023).

Pogrešan izgovor češće se javlja kod suglasnika nego kod samoglasnika što se može i zaključiti gledajući prethodno navedene primjere. Kada poremećaje izgovora dijelimo s obzirom na skupine glasova koje su zahvaćene, Zrilić (2022) navodi: sigmatizam, odnosno neispravan govor glasova S, Z, C, Š, Ž, Č, DŽ, Ć i Đ, koji je ujedno i najčešći, a česti su još i rotacizam koji se odnosi na pogrešan izgovor glasa R, lambdacizam odnosno pogrešan izgovor glasova L i LJ, zatim kapacizam ili pogrešan izgovor glasa K kao i gamacizam koji uključuje izgovor glasa G. Dalje su navedeni još i tetacizam i deltacizam koji se odnose na poremećen izgovor glasova T i D te etacizam odnosno poremećaj izgovora glasa E, ujedno i jedinog samoglasnika koji podliježe pogrešnom izgovoru (Zrilić, 2022).

Učestalost ovih poremećaja potkrijepljena je istraživanjem Farago i sur. (1998) koje je provedeno na uzorku od 542 djece. Djeca u dobi od 3,5 do 6,5 godina ispitana su testom artikulacije gdje su se kao najčešće poteškoće izgovora pokazali sigmatizam, a zatim rotacizam i lambdacizam. Što se tiče suglasnika, istraživanje je pokazalo da su djeca najveće poteškoće imali s glasovima Š, Ž i Č. Osim toga, autori navode kako se prilikom analize poremećenog izgovora kod ispitanika primjećuje visoka povezanost između postotka ispravnog izgovora i starenja, što se jednako odražava i na smanjenju količinu pogrešaka pri izgovoru, pa se tako porastom dobi smanjuje i broj pogrešaka u obliku omisija i supstitucija. S obzirom na to da bi do pete godine kod djeteta trebao biti prisutan izgovor bez poteškoća, ukoliko se te poteškoće nastave, autori naglašavaju kako artikulacijski poremećaji tada prestaju biti razvojni te ih možemo nazvati ustaljenima, gdje je onda posebno potrebno potražiti pomoć logopeda.

2.1.2. Poremećaji fluentnosti

Poremećaji fluentnosti odnosno tečnosti podrazumijevaju mucanje, brzopletost i spor govor te iako se najlakše primjećuju, nisu najčešći (Zrilić, 2022). Postoje brojne definicije mucanja. Neki ga autori definiraju u širem smislu, dok ga se drugi trude što preciznije definirati. No, ono što ga čini izazovnim za mnoge nije sama definicija, već razumijevanje uzroka kao i tretmana. U širem smislu mucanje se može definirati kao: „...sindrom brojnih manifestacija na govornome, jezičnome, psihološkom, tjelesnom i socijalnom području“ (Sardelić i sur., 2001, str. 47). Sukladno tome, Bouillet (2010) mucanje navodi kao

poremećaj tečnosti u govoru ili kao prijelazni poremećaj u komunikaciji koji se javlja u 1% populacije. Ono je u stvari i najdugotrajniji poremećaj govora čiji su prekidi karakterizirani ponavljanjem, produljivanjem govornih zvukova ili slogova riječi (Poskhova 1999, prema Zrilić, 2022). Uz te prekide mogu se javiti određena ponašanja kao što su učestalo treptanje očiju, drhtanje usana te druga za dijete nekarakteristična ponašanja.

Iako nije poznat točan uzrok pojave mucanja kod djeteta, znanstvenici naglašavaju da spoj različitih neuroloških, psihičkih, socijalnih i lingvističkih čimbenika pridonosi njegovom razvoju (Bouillet, 2010). Zrilić (2022) ističe dvije skupine uzročnika mucanja: predispozicijske i proizvodne. Predispozicijski određuju sklonost djeteta prema mucanju što uključuje brojne faktore kao što su genetski (ukoliko netko od članova obitelji muca), sklonost bolestima te opća zdravstvena slabost, nedovoljno razvijen osjećaj za tempo i ritam, dobna osjetljivost govornih funkcija, ubrzani razvoj govora kao i drugi psihički (npr. jake negativne emocije), socijalni (npr. nedosljedan odgoj) i fiziološki uzroci (npr. lezije mozga). Proizvodni uzroci (ili okidači) se odnose na snažne, stresne događaje koji pogađaju pojedinca te kao takvi ostavljaju jake posljedice. Oni se odnose na jednokratne psihičke traume, šok ili iznenadan stres, a na takve događaje mogu dodatno utjecati i disfunkcionalne obitelji kao i druge stresne promjene tijekom djetinjstva.

Ono što dodatno otežava precizno definiranje mucanja je činjenica da neke od simptoma pronalazimo i u svakidašnjem govoru. Sukladno tome, autorice Andrijolić i Leko Krhen (2016) navode kako su „netečnosti“ poput ponavljanja višesložnih riječi, fraza, ispravljanja, nedovršenih iskaza, umetanja i oklijevanja česta pojava kod osoba koje ne mucaju te ih autori definiraju kao „obične netečnosti“. S druge strane, „mucajuće netečnosti“ kao što su ponavljanja jednosložnih riječi, slogova i glasova, produžavanja glasova, napete pauze i blokade su karakteristične za osobe koje mucaju, ali mogu se povremeno pojaviti u govoru osoba koje ne mucaju. Ipak, u literaturi se navode neke od najčešćih pojava koje karakteriziraju govor djece koja mucaju, a oni prema Zrilić (2022) uključuju: ponavljanje glasova, slogova, riječi ili fraza, produživanja glasova, prekidi i zastoji u tempu i ritmu govora, blokade gdje artikulatori ostaju u fiksiranom položaju na početku riječi ili sredini riječi, prekidi unutar riječi, napete stanke, umetanja, ispravljanja te nedovršeni iskazi. Osim toga javlja se oklijevanje u govoru te se kod djeteta može primijetiti općenito dulje trajanje govora koje može imati praskav ili eksplozivan početak. Također, Bouillet (2010) ovdje

navodi i popratna ponašanja koja se odražavaju na tjelesnom planu pa se kod djeteta javlja ubrzan puls, crvenilo, povećana napetost mišića (usta, jezika ili lica), širenje zjenica i slično.

Novija istraživanja ukazuju na činjenicu da u predškolskoj dobi 3,46% djece muca, a u školskoj populaciji 0,83% (Yairi i Seery, 2015, prema Andrijolić i Leko Krhen, 2016). S obzirom na to da je mucanje kod djece predškolske dobi učestala pojava, ono nakon nekog vremena prođe, a prema Pihler Brumen (2023) takvo mucanje se naziva razvojno ili fiziološko mucanje. Neki od razloga pojave takvog mucanja uključuju činjenicu da se vokabular djeteta brzo povećava, ali njegova sposobnost izražavanja možda nije dovoljno razvijena da bi pratila taj tempo. Ovo mucanje se, prema istraživanjima, javlja kod čak 80% djece te može proći s porastom dobi djeteta ili uz oblike intervencije. Uz razvojno mucanje, autorica Bouillet (2010) navodi još i psihogeno mucanje koje može nastati kao posljedica nekog stresnog događaja ili konflikta te neurogeno mucanje kao posljedica oštećenja mozga ili bolesti. Zrilić (2022) naglašava ukoliko se dječje mucanje ne tretira uz odgovarajuću pomoć logopeda, ono može ostati ukorijenjeno i prerasti u uznapredovalo mucanje koje je karakteristično za kasniju školsku dob i pubertet. Mucanje se ne odražava samo na govor i komunikaciju pojedinca već i na samu psihu pa se tako kod djeteta može javiti strah prilikom govora kao i javnog nastupa, nelagoda i osjećaj srama. Kao takvo ono djeluje na samopoimanje pojedinca, osobnu moć te oblikuje pojedinca dugoročno (Bouillet, 2010). S obzirom na to, Zrilić (2022) ističe važnost pravilnog postupanja učitelja sa djecom koja mucaju, pa bi tako učitelji trebali poticati socijalne interakcije s vršnjacima, a u sklopu druženja ne dopustiti izrugivanja. Osim toga, navodi važnost pravilne komunikacije koju karakterizira pravilni govorni model te sporiji tempo govora. Ono što je nedopustivo je oponašanje djeteta, ruganje ili dopuštanje drugima da to čine. Naravno, pravodoban posjet logopedu je od velike važnosti na što upućuju podaci da oko 70% djece uz njihovu pomoć uspije prevladati mucanje.

Uz mucanje, brzopletost je također jedan od prisutnih poremećaja govora kod djece. Brzopletost je prema Zrilić (2022) poremećaj fluentnosti govora u kojem je govor kaotičan, odnosno, karakteriziran je bržim tempom govora, prijelazima s jedne misli na drugu, teškoćama u razradi osnovne ideje to jest onoga što dijete zapravo želi reći, što kao posljedica utječe na samu razumljivost govora. Tako bi se razumljiv govor trebao sastojati od 8-11 glasova u sekundi, dok je kod brzopletosti prisutno 14 i više glasova. Još neki od karakteristika brzopletosti uključuju ograničenu svjesnost brzine govora, povremeno tečniji

govor, skraćivanje nekih riječi (tako dijete riječ 'parkiralište' može skratiti u 'parkište'), a ovakvu se djecu kao posljedica često i upozorava na usporavanje odnosno da pazi na govor (Šunić 2007, prema Bouillet 2010). Osim toga, autorica navodi da s obzirom na to da su temelji govora poremećeni, oni se manifestiraju kroz sve njegove aspekte i organizaciju, uključujući disanje, intonaciju, glas, ritmičnost, naglašavanje i gramatiku. Također, poremećeni su i leksik te izgovora glasova. Kao posljedica, brzopleta djeca često imaju siromašan rječnik bez obzira na godine koje su proveli u školi odnosno, ne upotrebljavaju rjeđe, kompleksnije riječi već se drže poznatih. Također, često izmišljaju nove riječi, starima daju druga značenja ili im promjene smisao te koriste poštalice ili uzvike. Sukladno tome, brzopletost se odražava na sve četiri komunikacijske aktivnosti - razumijevanje, govor, čitanje i pisanje (Bouillet, 2010).

Andrijolić i Leko Krhen (2016) navode kako je brzopletost teško precizno definirati jer se često povezuje s drugim poremećajima poput mucanja koji se često znaju istovremeno manifestirati što zatim otežava procjenu primarnih simptoma brzopletosti. Tako brzopletost čine ubacivanja (npr. ovaj, ono, hmm, aha i sl), ponavljanja (npr. daj mi, daj mi) i ispravljanja (npr. Molim vas sladoled. Ne, ne, ipak bih sok.). Sukladno tome, Bouillet (2010) navodi još i zastajanje u govoru kao zajednički simptom. Osim toga, autori navode da se brzopletost često povezuje s poremećajem hiperaktivnosti i deficita pažnje (ADHD) te specifičnim teškoćama u učenju. Brzopleta djeca često se opisuju kao nemirna, s lošim organizacijskim vještinama, nezainteresirana za rad, impulzivnog ponašanja te s tendencijama da im odluta pažnja. Navedeno postaje još očitije kada dijete krene u školu gdje se očekuje poštivanje određenih pravila kao i reda (Ward, 2006, prema Andrijolić i Leko Krhen, 2016). Bouillet (2010) navodi slične karakteristike gdje naglašava da se kaotične crte govora odražavaju na samo ponašanje i funkcioniranje djeteta pa se tako ono kraće zadržava na jednoj aktivnosti te prelazi na drugu odnosno teško zadržava pažnju. Osim toga, često kao posljedica „zaboravlja“ gdje je i što se trenutno oko njega događa ili što mu se govori.

S obzirom na to da su ova djeca u školi obično simpatična, otvorena, ali i neuredna, nemirna, ne poštuju pravila i norme (pričaju, ne mogu mirovati i sl.), važno je znati kako im pristupiti kako ne bi došlo do neugodnosti kao što su zadirkivanja, ali i kako bi dijete što bolje obavilo sve zadatke. Važnu ulogu u školi ima struktura pa je tako potrebno postaviti određen redosljed obavljanja zadataka. Također, dijete bi trebalo savjetovati da je bolje

prethodno smisliti ono što želi reći u sebi pa tek onda reći na glas. Osim toga, dijete je potrebno uputiti logopedu (Zrilić, 2022).

Nasuprot brzopletosti, autori navode i spor govor odnosno bradilaliju kao još jedan od poremećaja fluentnosti. Bradilaliju karakterizira općenito usporen govor gdje kao posljedica dolazi do produljivanja glasova, a posebno samoglasnika (Zrilić, 2022). Kao uzrok ovog poremećaja Bouillet (2010) navodi da se on često javlja kao posljedica organskih bolesti središnjeg živčanog sustava. Što se tiče karakteristika, autorica dalje ističe usporene misaone procese što rezultira zakašnjelom reakcijom, a to ostavlja negativan dojam kod sugovornika. Također, s obzirom da su uglavnom usporeni i tromi pa se drugima mogu činiti dosta nezainteresirani ili lijeni.

2.2. Poremećaji glasa

U širem smislu, poremećaji glasa, odnosno glasovne smetnje, se mogu definirati kao sve ono što utječe na teškoće u komunikaciji i čini glas manje ugodnim. To utječe na govornika tako što se dodatno napreže kako bi zadržao prikladnu jačinu i ugodnost glasa (Bolfan-Stošić, 1994). Za ovakva odstupanja odnosno odsutnosti zvučnosti govora karakteristični su:

- neprimjerena visina glasa (previše visok ili nizak, bez promjene ili prekidan uzdasima)
- neprimjerena kvaliteta glasa (hrapav, promukao, nazalan glas)
- neprimjerena glasnoća, rezonancija ili trajanje (Zrilić, 2022).

ASHA (n.d.) dijeli poremećaje glasa na organske i funkcionalne. Organski se mogu dalje podijeliti na strukturalne i neurogene, a nastaju kao posljedica promjena u tijelu, odnosno fizioloških promjena kao što su promjene u respiratornim, laringealnim mehanizmima ili mehanizmima vokalnog trakta. S druge strane, funkcionalni poremećaji se javljaju kod neučinkovite uporabe glasa što uključuje viku, pretjerano kašljanje, govor previsokim ili preniskim tonom i slično. Osim organskih i funkcionalnih, moguća je pojava psihogenih poremećaja glasa odnosno psihogenih disfonija/afonija. Oni su rijetki, a mogu nastati kao posljedica psihičkih stresora.

Prema Hrvatskom logopedskom društvu (2019) poremećaji glasa nisu karakteristični za samo jednu dobnu skupinu, već se mogu javiti kod bilo koga u bilo kojoj životnoj dobi. Promuklost to jest disfonija je stoga jedan od mogućih poremećaja glasa za kojeg su karakteristična odstupanja intenziteta ili visine glasa. Česta je pojava u predškolskoj dobi na što ukazuje podatak da se javlja kod čak 50% predškolske djece. Postoje različite vrste promuklosti odnosno disfonije, a hiperkinetička disfonija se navodi kao najčešća. S obzirom da se u predškolskoj dobi često puta neadekvatno upotrebljava glas poput vike tijekom igre, pjevanja, imitiranja likova, preglasnog govora tijekom prehlade i slično, ovu vrstu disfonije karakterizira šum i hrapavost glasa. Osim hiperkinetičke disfonije još se navodi i funkcionalna disfonija odnosno čvorići na glasnicama (vokalni noduli). Do čvorića na glasnicama dolazi zbog toga što je grkljan u dječjoj dobi jako osjetljiv, ali i zbog toga što na njega utječu i djetetovi osobni i okolinski faktori (primjerice osobnost djeteta, okruženje i slično). Kao posljedica, kod vokalnih nodula dolazi do određenih promjena visine, glasnoće i kvalitete glasa što može negativno utjecati na dijete. Promuklost se naravno može javiti kod bilo koga, no naglašava se da potrebno je reagirati ukoliko simptomi traju dulje od tri tjedna. U dječjoj dobi i pubertetu navode još poremećaje poput poremećaja rezonacije, psihogenih poremećaja glasa te puberfoniju.

McAllister i Sjölander (2013) naglašavaju da razlozi visoke pojave glasovnih poremećaja kod djece uključuje različite čimbenike kao što su spoj razvojnih, osobnih ali i okolinskih. S obzirom na to, visoka razina buke koja je prisutna u odgojno-obrazovnim ustanovama može utjecati na pojavu poremećaja glasa odnosno, u ovom slučaju disfonije, s obzirom na to da bučno okruženje utječe na nekoliko vokalnih parametara kao što su primjerice glasnoća, frekvencija, kvaliteta glasa, razumijevanje govora i slično. Prema podacima iz istraživanja navode da su nakon dnevne izloženosti buci dječji glasovi rezultirali većim razinama promuklosti, zadihanosti, ali i hiperfunkcije vokalnog aparata. S obzirom na te podatke, iznimno je važno ispravno djelovanje odgojno-obrazovnih djelatnika kao i vođenje brige o samom okruženju u kojem djeca borave. Ukoliko se na poremećaje glasa ne reagira na vrijeme, oni se mogu ustaliti te kao takvi djetetu predstavljati probleme u komunikaciji tijekom daljnjeg školovanja. Sukladno tome, mnogi autori, kao Bolfan-Stošić (1994), naglašavaju važnost vokalne higijene kao preventivnu mjeru. S obzirom da je kod djece važna još od predškolske dobi, od velike važnosti je obrazovanje i osvješćivanje osoba u djetetovoj okolini (roditelji, odgojitelji, učitelji, liječnici). Dijete je potrebno naučiti kako

ispravno postupati sa svojim glasom, osobito kod aktivnosti ili igre kada je prisutna veća skupina djece, pa kad sukladno tome postoji mogućnost naprezanja glasa. Kao neke od preventivnih mjera Hrvatsko logopedsko društvo (2019) izdvaja potrebu odmaranja glasa, izbjegavanje preopterećivanja glasa, pretjeranog kašljanja odnosno čišćenja grla kao i imitiranja drugih glasova.

2.3. Jezične teškoće

ASHA (1993) pod jezičnim teškoćama podrazumijeva oštećeno razumijevanje jezika kao i općenitu upotrebu govornog, pisanog ili drugog sustava simbola. Drugim riječima, jezične teškoće mogu pogađati sljedeća područja: formu jezika (fonologija, sintaksa, morfologija), sadržaj jezika (semantika), i/ili funkciju odnosno ulogu koju jezik ima u komunikaciji (pragmatika). Kada govorimo o djeci, Zrilić (2022) navodi da se jezične teškoće lakše primjećuju u predškolskoj i školskoj dobi na što ukazuje podatak da su primijećene kod 4-8% predškolske djece te kod 3% školske djece. U ranijem djetinjstvu se pak teže primjećuju zbog toga što iako ih dijete ima, ono na različite načine uspijeva ostvariti komunikaciju sa svojom okolinom pa su kao posljedica teškoće teže prepoznatljive. Osim toga, roditelji teškoće često pripisuju osobnosti djeteta, smatrajući kako je to trenutna pojava, ili da je dijete jednostavno sramežljivije od svojih vršnjaka što rezultira da se one primijete tek u školi. Neke karakteristike djeteta s jezičnim teškoćama koje autorica navodi uključuju: teže usvajanje novih riječi kao i općenito prizivanje riječi, sporo prizivanje naziva slova, problemi kod pravilnog usvajanja glagola i imenica, izostajanje strukture pri pričanju priče, slabije izdvajanje problema i likova pri pripovijedanju. Kada je riječ o jezičnim teškoćama najčešće se spominju termini zakašnjeli jezični razvoj, nerazvijen govor odnosno usporen razvoj govora te posebne jezične teškoće.

Jezične teškoće se također dijele na ekspresivne teškoće ili teškoće u izražavanju te receptivne teškoće ili teškoće u razumijevanju. Pihler Brumen (2023) navodi kako ekspresivne teškoće obuhvaćaju odstupanja u uporabi jezika, pa tako dijete iskazuje probleme u izražavanju određenih koncepata, prisjećanju riječi te je prisutna nepravilna sintaksa kao i oskudan vokabular. S druge strane, receptivne teškoće se odnose na teškoće pri razumijevanju pa se to odražava tako što djeca ne daju izravan odgovor na pitanje, teže

razumiju apstraktne ideje, figurativni jezik kao i humor, imaju poteškoće zapamćivanja informacija kao i u praćenju uputa.

2.3.1. Zakašnjeli jezični razvoj

Kada je riječ o zakašnjelom jezičnom razvoju, važno je spomenuti razvojne jezične poremećaje koji se odnose na zakašnjelo usvajanje jezika, odnosno kada se izgovor prve riječi ne dogodi u predviđenom vremenu (12.-15. mjeseca), već kasni godinu i pol ili čak više (Zrilić, 2022). Postoji niz vanjskih čimbenika koji uvjetuju pojavu zakašnjelog govora kod djeteta kao primjerice povijest jezičnih teškoća ili disleksije u obitelji, zaostajanja u simboličkoj igri, obiteljska povijest teškoća u učenju, roditeljski stil, briga za dijete te sociodemografski čimbenici (Nouraey i sur., 2021). U engleskoj literaturi, npr. ASHA (n.d.), je za djecu zakašnjela jezična razvoja karakterističan naziv *late talkers* ili *late language learners*. Često se svrstavaju u skupinu *late bloomers* to jest, u skupinu djece koja kasnije sustižu svoje vršnjake. Sukladno tome, Nouraey i sur. (2021) ističu kako nije lako odrediti ima li dijete zapravo jezičnu teškoću ili samo zaostaje za vršnjacima, uzimajući u obzir individualne razlike svakog djeteta. S obzirom na to, dok mnoga djeca s 24 mjeseca govore manje riječi od druge djece iste dobi, smatra se da će ih do navršene treće godine otprilike polovica sustići.

Kod karakteristika u govora djeteta zakašnjelog jezičnog razvoja, ASHA (n.d.) navodi kako iskazuju manje složene slogove, manji postotak ispravnih suglasnika te im govor općenito sadržava manje suglasnika i samoglasnika, ali i složenih iskaza. Također, prisutno je i zakašnjelo razumijevanje kao i razumijevanje manjeg broja riječi. Osim toga, Zrilić (2022) navodi da se jezične teškoće mogu primijetiti kroz djetetovo ponašanje, pa tako ono može biti nezainteresirano za slušanje priča, odvajati se od vršnjaka odnosno ne sudjelovati u igrama, a posebno onima gdje se koristi jezik. Stoga je od velike važnosti na vrijeme otkriti i djelovati na jezične poremećaje jer mogu djetetu kasnije predstavljati problem u čitanju, pisanju kao i sveukupnom svladavanju školskog sadržaja.

2.3.2. Posebne jezične teškoće

Arapović i sur. (2010) navode kako posebne jezične teškoće (PJT) karakterizira jezični razvoj koji nije u skladu s djetetovom dobi. Bez obzira na to, navode da djeca s posebnim jezičnim teškoćama imaju uredan sluh, dobrih su neverbalnih sposobnosti, imaju

uredan intelektualan i emocionalan razvoj te nemaju oštećenja središnjeg živčanog sustava. Ono što je nepoznato je uzrok, ali s obzirom da teškoće mogu varirati, odnosno kod nekih mogu biti teže a kod nekih lakše, na njihovu pojavu može utjecati spoj različitih čimbenika.

Prema NIDCD (2019) posebne jezične teškoće pripadaju razvojnim poremećajima, odnosno simptomi započinju u ranom djetinjstvu te se nastavljaju u odrasloj dobi, ali su izraženi na drugačiji način. Tako se dijete u razgovoru može na primjer koristiti agramatičnim rečenicama dok s druge strane odrasla osoba može izbjegavati složene rečenice. Dalje navode kako posebne jezične teškoće mogu biti povezane sa zakašnjelim jezičnim razvojem, odnosno mogu se podudarati u nekim simptomima pa tako djeca predškolske dobi mogu primjerice kasniti sa slaganjem riječi u rečenice, praviti gramatičke greške u govoru, imati teškoće sa učenjem novih riječi, vođenjem razgovora i praćenjem uputa. Ipak, bitno je spomenuti da se kod posebnih jezičnih teškoća radi o trajnim jezičnim poteškoćama, pa tako neki od simptoma koji se javljaju kod djece, a i odraslih, uključuju ograničenu uporabu složenih rečenica, poteškoće u pronalaženju pravih riječi, razumijevanju figurativnog jezika, problemi sa čitanjem, neorganizirano pripovijedanje i pisanje kao i česte gramatičke i pravopisne greške. Arapović sur. (2010) kao najučestaliji simptom navode agramatičnost, pa tako u rečenicama nedostaju vezne riječi, pomoćni glagoli, a prisutne su i teškoće u svladavanju gramatičkih promjena. Osim toga, Zrilić (2022) navodi kako djeci jezične teškoće utječu i na akademski uspjeh, odnosno odražavaju se u čitanju, pisanju, pažnji, obradi te komunikaciji, ali i na socijalnoj i emocionalnoj razini zbog čega je važno pravodobno reagirati.

3. Inkluzivno obrazovno okruženje

Kako bi se ostvarili odgojno-obrazovni ciljevi, ali i postiglo zadovoljstvo kod svih sudionika, posebno djece, potrebno je prvenstveno osigurati okruženje u kojem je to moguće – inkluzivno obrazovno okruženje. Postoje razne definicije inkluzije, odnosno inkluzivnog obrazovanja, no sve definicije polaze od pretpostavke jednakosti, bez obzira na različitosti. Autorica Karamatić Brčić inkluziju smatra jednim od „...oblika društvene jednakosti i prihvatljivosti, a koji reprezentira obrazovanje s usmjerenošću na obrazovne zahtjeve i potrebe svih, djece i odraslih, s posebnom usmjerenošću na one koji su podložni socijalnoj isključenosti, izloženi socijalnoj marginalizaciji, a time obespravljani i ranjivi“ (Karamatić Brčić, 2011, str. 39-40). Batarelo Kokić i sur. (2009) na temelju analize zakonskih odrednica navode da je hrvatski školski sustav usmjeren prema integraciji učenika s posebnim potrebama u redovni obrazovni sustav. Integracija učenika u redovni obrazovni sustav regulira se važećim pedagoškim standardima, kada je u razredu učenik s teškoćama, broj učenika u tom razredu se smanjuje kako bi se omogućili bolji pristupi podrške. Djeca s manjim teškoćama u razvoju potpuno se integriraju u redovno obrazovanje, dok se za djecu s težim teškoćama osigurava školovanje u posebnim ustanovama ili školama. Škole bi kao takve trebale omogućiti svima jednake obrazovne mogućnosti bez obzira na njihovo tjelesno, intelektualno, emocionalno, socijalno, jezično ili neko drugo stanje. Drugim riječima, ono obuhvaća i djecu s teškoćama, darovite, nacionalne manjine kao i djecu iz područja ili grupa u nepovoljnom položaju te marginalizirane (UNESCO, 1994, čl.3, prema Karamatić Brčić, 2012).

Obrazovanje djece s posebnim potrebama se nije uvijek temeljilo na inkluziji. Kao što navode Batarelo Kokić i Kokić (2021), prepoznatljive su razlike u dostupnosti obrazovanja u pojedinim povijesnim razdobljima, a vezuju se uz glavne ciljeve društva u određenim povijesnim razdobljima. Inkluziji su prethodili pristupi temeljeni na segregaciji odnosno isključivanju, te integracija. Integracija se često smatra sinonimom za riječ inkluzija, dok se zapravo radi o dva različita pojma. Pod integracijom se smatra uključivanje djece s posebnim potrebama u redovno odgojno-obrazovno okruženje, te je kao takva sve do 60.-ih i 70.-ih godina 20. stoljeća bila dio odgojno-obrazovnog sustava u Europi ali i drugim dijelovima svijeta (Karamatić Brčić, 2011). Kod integracije Zrilić (2022) ističe kako je odnos prema svim učenicima jednak te je naglasak na procesu. Kod inkluzije je naglasak pak na

rezultatima, gdje se svakom djetetu maksimalno posvećuje kako bi u potpunosti razvilo svoje potencijale. Inkluzija bi prema tome trebala naglašavati različitosti svakog pojedinca, gdje se različitost ne shvaća kao mana, već je ona prirodna i poželjna. Karamatić Brčić (2011) dalje ističe kako je uspjeh integracije, s obzirom na djelomičnu ili potpunu integraciju, u stvari ovisio o djetetovoj sposobnosti prilagodbe u redovnom obrazovanju. Inkluzija tako predstavlja širi pojam koji uključuje sve aspekte odgoja i obrazovanja gdje nije dovoljno samo uključiti dijete već je od velike važnosti osigurati i kadrovske, materijalne i tehničke uvjete kako bi dijete moglo sudjelovati u sustavu u kojem se poštuju i individualne razlike, ali i potrebe svih učenika. Schuelka (2018) navodi da inkluzija stoga ne uključuje izdvajanje djece s teškoćama u posebne razredne odjele, ili uključivanje u redovne razredne odjele sve dok se sami ne prilagode, već podrazumijeva da sva djeca imaju pravo biti u jednakom obrazovnom okruženju.

Prema Zrilić, inkluzija bi u kontekstu škole trebala uključivati:

- individualiziran pristup svakom djetetu, uključujući i potrebne pedagoške postupke,
- oblikovanje novih i raznolikih odgojno-obrazovnih mogućnosti,
- osiguravanje povoljnih subjektivnih i objektivnih pretpostavki za psihosocijalni razvoj i obrazovni napredak djece s teškoćama u redovitim uvjetima,
- individualni i/ili skupni rad prema dodatnim obrazovnim programima,
- slabljenje i nestajanje segregacijskih mehanizama (Zrilić, 2022, str. 25).

Kako bi škola mogla adekvatno reagirati, Schuelka (2018) izdvaja pet pretpostavki koji su pokazatelji uspješnog inkluzivnog okruženja: inkluzivne politike koje promiču uspješne ishode za sve učenike, fleksibilan i prilagodljiv kurikulum, snažno i podržavajuće vodstvo škole, pravedna raspodjela resursa i nastavnici koji su osposobljeni za inkluzivnu pedagogiju. Upravo iz prethodno navedenih razloga inkluzivno obrazovanje se smatra temeljnim diljem svijeta te se kontinuirano vrednuje i unapređuje. Dakle, potrebno je u obzir uzeti sve sudionike počevši od učenika, učitelja, ravnatelja, stručnih suradnika, roditelja kao i lokalne zajednice gdje je potrebna prvenstveno dobra suradnja i angažman.

3.1. Uloga stručnog suradnika logopeda u školi

U tretiranju poremećaja glasovno-govorno-jezične komunikacije, ključnu ulogu ima upravo logoped, odnosno stručnjaka koji otkriva, dijagnosticira, tretira te vrši prevenciju kod svih dobnih skupina kod kojih su prisutni poremećaji na bilo kojem od prethodno spomenutih područja. U širem smislu, posao logopeda uključuje: prevenciju i savjetodavni rad, logopedsku dijagnostiku, logopedski tretman i savjetodavni rad, edukacijske aktivnosti, logopedska stručna i znanstvena istraživanja (HLD, 2019, str. 7). Logopedska djelatnost se obavlja u raznim ustanovama, od domova zdravlja i bolnica, u privatnoj praksi, do odgojno-obrazovnih ustanova, što uključuje i škole (HLD, 2019). Što se tiče same djelatnosti logopeda, Zrilić (2022, str. 56) navodi sljedeće zadaće koje obavljaju u školskim i predškolskim ustanovama:

- provođenje logopedске procjene za teškoće koje se očituju u komunikacijskim, jezičnim i govornim sposobnostima kao i u predvještinama i vještinama čitanja, pisanja i računanja,
- provođenje individualnih/grupnih probira djece rizične za nastanak jezičnih teškoća, odnosno specifičnih teškoća učenja,
- planiranje i provođenje preventivnih programa kako bi se što ranije prepoznala djeca rizična za komunikacijske, jezične i govorne teškoće,
- organiziranje i primjena znanstveno utemeljenih intervencijskih pristupa radi poticanja komunikacijskih, slušnih, jezičnih i govornih sposobnosti te predvještina i vještina čitanja, pisanja i računanja,
- predlaganje oblika podrške za učenike s poteškoćama, s naglaskom na odabir odgovarajućeg osobnog kurikuluma kako bi se postigli odgojno-obrazovni ciljevi.

Prema Zrilić (2022) neke od naznaka koje mogu upućivati na potrebu logopeda uključuju neispravan izgovor glasova, hrapav i promukao glas, nerazumljiv i agramatičan govor, mucanje ili neki drugi poremećaj fluentnosti. Osim toga važno je obratiti pažnju na to razumije li dijete ono što mu se govori, koliko često i ulazi li uopće u komunikaciju s vršnjacima. Owens (2022) navodi da su logopedi odgovorni za procjenu govora i jezika, planiranje i implementaciju potrebnih programa, vođenje evidencije, ali i za osposobljavanje drugih suradnika u školi. S obzirom na to ističe važnost suradnje s učiteljima, s obzirom da oboje imaju svoje prednosti što se tiče rada s učenicima. Tako logopedi poznaju jezični

razvoj kao i karakteristike govora i glasa, a učitelj poznaje pojedino dijete što im zajedno omogućuje da se međusobno nadopunjuju, ali i da zajedničkim trudom pomognu učenicima. Osim toga, ističe se suradnja s roditeljima, koji bi uz učitelje i odgajatelje trebali biti glavni koji potiču dječji jezični razvoj, odnosno njihova uloga kao jezičnih poticatelja (engl. *language facilitators*). ASHA (2010) ističe da je uključivanje roditelja ključno što se tiče planiranja, donošenja odluka kao i primjene odgovarajućih programa. Suradnja ima mnogobrojne prednosti tako što utječe pozitivno prvenstveno na djetetov fizički, kognitivni, socijalni te jezični razvoj, ali njihovim uključivanjem povećava zadovoljstvo kod roditelja što se tiče same logopedске podrške. Osim toga, dolazi do povećanja osjećaja osobne kontrole kao i doprinosa. Bitno je dakle da logoped informira roditelje o napretku njihove djece te da ih savjetuje o tome kako oni mogu pomoći djetetu u razvoju komunikacijskih vještina (Owens, 2022).

Iako je područje rada logopeda primarno usmjereno na rad s osobama s poremećajima glasa, govora te jezika, ASHA (2010) navodi da se zbog sve većeg obujma učenika, zakonskih izmjena kao i proširenog opsega poslova redefinira njihov rad u školama. S obzirom na to, u njihov rad su uključena i sljedeća područja odnosno rad s učenicima s disfagijom, rad usmjeren na područje čitanja, pisanja ali i bavljenje nastavnim planom i programom, rad s učenicima s autizmom, traumatskim ozljedama mozga kao i drugim teškim medicinskim stanjima. Samim time je vidljivo koliko je zapravo obrazovno okruženje podložno promjenama te ga je stoga potrebno provjeravati i usavršavati. To, naravno, uključuje i same djelatnike kao i njihov obujam rada.

3.2. Podrška za učenike s poremećajima glasovno-govorno-jezične komunikacije u odgojno-obrazovnom okruženju

Nedostatak pristupa kvalitetnom ranom odgoju i obrazovanju predstavlja značajnu prepreku za obrazovnu i socijalnu inkluziju učenika s poremećajima glasovno-govorno-jezične komunikacije. Stoga su potrebna značajna ulaganja, podizanje svijesti o važnosti ranog obrazovanja te razvoj politika ranog odgoja i obrazovanja, koje će koristiti djeci s teškoćama (Milovanović i sur., 2014). Nadalje, u ranom odgoju i obrazovanju djece s poremećajima glasovno-govorno-jezične komunikacije naglašava se važnost prepoznavanja

teškoće i rane intervencije kako bi se smanjili utjecaj komunikacijskih poteškoća na socijalizaciju i obrazovanje (Cronin i McLeod, 2022).

Prema zakonskim odrednicama, *Pravilnik o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju* (Narodne novine, 2015; NN 24/15) nalaže kako učenici s teškoćama u razvoju, uključujući učenike s poremećajima glasovno-govorno-jezične komunikacije, imaju pravo na primjerene programe i oblike školovanja kao i primjerene oblike pomoći tijekom školovanja koji se zatim ostvaruju uz programsku i profesionalnu te pedagoško-didaktičku prilagodbu. Prema *Zakonu o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi* (Narodne novine, 2020; NN 64/20) nacionalni kurikulumi određuju smjernice kojima se zatim prilagođava nastavni proces. Pristupi podrške stoga uključuju različite metode među kojima se ističu prilagodba materijala, prilagodba sadržaja uz što su potrebna i određena pomagala. U današnje vrijeme važnu ulogu imaju i digitalne tehnologije koje se mogu jednostavno i brzo prilagoditi i tako olakšati rad pri izradi materijala (MZO, 2021). Upravo te smjernice i programi olakšavaju rad svih djelatnika u školi, a izravno utječu i na zadovoljstvo svih učenika.

Kostelnik i sur. (2004) navode da se u radu s djetetom s posebnim potrebama potrebno prije svega usmjeriti na cijelo dijete te stoga ističu važnost *dobne primjerenosti*, *osobne primjerenosti* te *socijalne i kulturalne primjerenosti*. Bouillet (2010) ističe kako inkluzivno okruženje stoga zahtijeva odabir primjerenih strategija i sadržaja u radu što je moguće ostvariti uz odgovarajući didaktičko metodički pristup. Didaktičko metodički pristup se može prilagoditi na više različitih razina, odnosno na *razini percepcije* (prilagođavanje sredstava za predočavanje, prilagođavanje tiska, razni oblici isticanja u tekstu..), *razini spoznaje* (uvođenje u postupak, planiranje, sažimanje, pojednostavljivanje...), *razini govora* (prilagođavanje izražajnosti, razgovjetnosti, razumljivosti...) kao i na *razini zahtijeva* (samostalnost, vrijeme i način rada, aktivnost, provjeravanje...). Sve navedeno se može na primjeren način primijeniti i na učenike s poremećajima glasovno-govorno-jezične komunikacije.

Shea i Bauer (1993) naglašavaju da je prije primjene pristupa podrške važno obaviti evaluaciju djetetovih govornih i jezičnih sposobnosti. To je moguće putem standardiziranih testova koju provodi stručnjak – logoped, a koji se zatim analizira na temelju učenikovog korištenja jezika, sadržaja i forme uzimajući u obzir njegove ekspresivne i receptivne jezične vještine. Cilj je otkriti djetetove jake strane, potencijale kao i poteškoće kako bi se osmislio

adekvatan program ili pristup podrške. Također, naglašava se i promatranje učenika u prirodnom okruženju, to jest u interakcijama s vršnjacima i nastavnicima. Osim toga, informacije koje mogu dodatno pomoći u odabiru nastavnih metoda se odnose na suradnju roditelja i škole gdje bi oni trebali razmjenjivati informacije o djetetovom razvoju, odnosu djeteta prema školi kao i slobodnom vremenu.

3.2.1. Opći pristupi podrške

Bouillet (2010) naglašava da većina djece s poremećajima glasovno-govorno-jezične komunikacije može svladati redovni program u školi, ali potrebne su određene prilagodbe gdje se naglasak stavlja prvenstveno na prilagodbe na *razini govora te zahtijeva*, iako mogu uključivati i one na *razini spoznaje i percepcije*. Neki od postupaka individualizacije prema MZO (2021) u radu s učenicima s poremećajima glasovno-govorno jezične komunikacije, uključujući sadržaj, metode kao i pristupe od strane nastavnika uključuju:

- individualni pristup svakom učeniku,
- verbalne informacije podržavati vizualizacijom (npr. slikovni prikazi, mimika, pokret, naglašavanje i promjena intenziteta glasa),
- zadavanje zadataka koji sadrže učeniku razumljive informacije,
- korištenje jednostavnih tekstova s konkretnim primjerima i slikovnim prikazima te jasno isticanje bitnog (riječ, rečenica, pravilo, primjer, slika, postupak),
- izravno i jednostavno opisivanje aktivnosti u tekstu,
- zadavanje manjeg broja zadataka odjednom; podjela zadatka na više dijelova,
- ne tražiti od učenika čitanje naglas ili pisanje na ploči ukoliko on ne izrazi želju,
- omogućiti učeniku da sam odabere način provjere znanja,
- oblikovanje raznolike aktivnosti za učenje, izbjegavanje isključivo predavačke metode koja opterećuje slušnu obradu i traži visoku razinu jezičnog razumijevanja i pažnje,
- produživanje vremena za rješavanje zadataka (prema potrebi),
- kod teškoća u govoru pokazati empatiju, podršku,
- davanje povratne informacije na konstruktivan način i slično.

Šuvar i Tomić (2019) navode logopedsku podršku kao bitan aspekt obrazovanja ovih učenika. Dakle, ukoliko su kod djeteta primijećene prethodno navedene teškoće u

komunikaciji i razumijevanju kao i prisutnost lošeg govornog modela, potrebno je odabrati odgovarajući tretman. Stoga bi logopedski tretman trebao biti usmjeren na različita područja, odnosno uključivati različite vježbe: vježbe motorike te specijalne vježbe govornih organa, vježbe artikulacije glasova i njihovog međusobnog povezivanja te vježbe izražajnosti govora. U ovom procesu se stoga naglašava i suradnja s nastavnicima te roditeljima, odnosno njihovu upućenost u rad i tretman koji logoped provodi s djetetom. Osim toga, naglašavaju i odnos nastavnika prema samim učenicima, to jest njihov pristup u komunikaciji s učenicima. Tako bi se nastavnici u razgovoru s učenikom trebali usmjeriti na njegovu želju za uspostavljanjem komunikacije te mu dati dovoljno vremena da iskaže svoju misao. Također je potrebno obratiti pažnju i na korištenje ispravnih imenica, glagola, pridjeva, priloga i izraza, davanje preciznih uputa te podjelu zadataka na manje dijelove.

Šuvar i Tomić (2019) i Zrilić (2022) navode kako su u pristupima podrške nastavnici zaduženi paziti na vršnjačke odnose u učionici, s obzirom da vršnjaci uvelike utječu jedni na druge – i pozitivno i negativno. Tako bi se trebalo paziti na to da u razredu prevladava ugodno ozračje, komunikacija te suradnja među učenicima kako bi se psihosocijalni razvoj djeteta mogao pravilno razvijati. Važno je da nastavnici interveniraju u slučaju da se učenici krenu rugati djetetu s teškoćom te im potom objasne da je takvo ponašanje neprihvatljivo u bilo kojoj situaciji. S druge strane, bitno je naglasiti kako je svako dijete različito, pa tako istu teškoću neće iskazivati na jednak način, što naravno naglašava činjenicu da nijedan pristup podrške nije univerzalan, već je pri odabiru pristupa potrebno uzeti u obzir individualne karakteristike svakog djeteta (Bouillet, 2010). Dakle, ukoliko se kod djeteta primijete teškoće u komunikaciji, govoru i/ili jeziku, važno je reagirati na adekvatan način odnosno djetetu pružiti odgovarajuće pristupe podrške. To može uključivati kombinaciju različitih pristupa i metoda uključujući logopedsku podršku, odgovarajući didaktičko metodički pristup, individualizirane programe. Isto tako se u cjelokupnom procesu ne smije zanemariti utjecaj nastavnika kao ni suradnja s roditeljima učenika.

3.2.2. Priprema nastavnika za podršku

Mnogi autori, poput Zrilić (2022) smatraju da je jako važno da nastavnik bude pripremljen za rad s učenicima s posebnim potrebama, a s tim i učenicima s poremećajima glasovno-govorno-jezične komunikacije. Iako u praksi može zvučati kao poprilično

jednostavna stvar, za uspjeh su ipak potrebne određene kompetencije kao i dodatna usavršavanja. S obzirom na to, nastavnici imaju važnu ulogu u prepoznavanju teškoće kod djeteta. Iako se određene teškoće u pravilu otkrivaju prije djetetovog polaska u školu, može se dogoditi da je upravo nastavnik ključna osoba u otkrivanju, a time i djelovanju. Odnosno, potrebno je da ukoliko ih primijeti, pravovremeno obavijesti roditelje kako bi se dijete na vrijeme uputilo logopedu. S obzirom na to, on mora biti upoznat s kategorijama posebnih potreba odnosno u ovom slučaju o govoru i razvoju govora kao i specifičnostima djece s poremećajima jezika, govora i glasa kako bi mogao izabrati adekvatne pristupe podrške u nastavi. Osim toga, bitno je da zna osigurati odgovarajuće emocionalno i socijalno okruženje u kojem prevladava osjećaj prihvaćenosti i u kojem se ne tolerira nasilje i izrugivanje. Sve to nije moguće samostalno postići, već je potrebna suradnja i sa drugim nastavnicima, stručnim suradnicima, ali i roditeljima. Stoga je od velike važnosti je i priprema budućih nastavnika za rad u inkluzivnim okruženjima.

Slično ističu Šuvar i Tomić (2019) prema kojima bi uspješni nastavnik za početak trebao imati želju za rad s djecom i mladima te poštovati njihovu individualnost, ali i posjedovati osobine koje su prikladne za rad s djecom s posebnim potrebama što uključuje odgovarajuće intelektualne sposobnosti, socijalnu i emocionalnu inteligenciju, moralnost te humanost. Također bi se trebao profesionalno odnositi prema poslu te zadacima koji se nalaze pred njim, imati solidno opće obrazovanje što uključuje usvojenost znanja iz inkluzivne pedagogije. Osim toga, naglašavaju i važnost opće, ali i uže stručne osposobljenosti. U istraživanju stavova budućih nastavnika o inkluziji ističe se ključna uloga tehnologije u omogućavanju sudjelovanja u inkluzivnim praskama u odgojno-obrazovnom okruženju pri čemu je utvrđena snažna povezanost između stavova prema socijalnoj inkluziji, samoprocjene informacijske pismenosti i korištenja informacijsko-komunikacijskih tehnologija (Batarelo Kokić i sur., 2016). Važnost osposobljavanja i pripreme nastavnika naglašava istraživanje Jukić i Elez (2013) koje su istraživale procjenu studenata o spremnosti za rad s djecom s poremećajima glasovno-govorno-jezične komunikacije u nastavi. Rezultati su pokazali da većina studenata zapravo ima pozitivan stav vezan za integraciju učenika. No, kod onih koji nisu pohađali kolegij vezan za rad s djecom s posebnim potrebama se pokazala manja razina osposobljenosti za nastavnički rad, dok su oni koji su imali priliku pohađati takve kolegije imali znatno višu procjenu vlastite spremnosti. Ovi nalazi naglašavaju potrebu za poboljšanjem programa za buduće nastavnike.

Prvi korak bi dakle trebao uključivati uvođenje kolegija o djeci s posebnim potrebama na sve nastavničke studije koji bi time budućim nastavnicima trebao dati temeljna saznanja o kvalitetnoj provedbi nastave, radu i odnosu prema učenicima s posebnim potrebama te samim time smanjiti njihovu nesigurnost u budućem radu.

3.3. Istraživanja obrazovanja učenika s komunikacijskim teškoćama

Inkluzivno obrazovanje učenika s teškoćama govora, jezika i glasa je već duže vrijeme predmet mnogih istraživanja s težištima na učestalosti, vrstama kao i utjecaju na socijalni i emocionalni razvoj djece. Kao takva, pružaju korisne uvide koji mogu pomoći u razvoju učinkovitijih pristupa podrške i intervencije što zatim utječe na poboljšano obrazovanje učenika s poremećajima govora, jezika i glasa, a zatim i na cjelokupnu inkluzivnu praksu. Jedno od istraživanja u Hrvatskoj je ispitivalo upravo učestalost poremećaja jezika govora i glasa kod djece predškolske dobi kojim je utvrđeno da je od 663 djece u vrtiću, 61 dijete, odnosno 11%, imalo neku vrstu govorno-jezičnog poremećaja (Kovačević, 2011). Kao najčešći poremećaj se pokazao poremećaj izgovora sa 62%, zatim jezične teškoće sa 23%. Manji broj djece, odnosno njih 8% muca, a poremećaji glasa slijede sa 7%. Autorica naglašava da u ovom vrtiću postoje odgovarajući pristupi podrške, odnosno u vrtiću je prisutan logoped koji osim što radi s djecom, prevenciju provodi i kroz različite radionice te kroz razgovore s roditeljima i odgojiteljima. Upravo kroz rano otkrivanje i pravilnu podršku se može olakšati djelovanje u školi, a na taj način i djeci omogućiti lakše nošenje sa školskim obavezama. Nadalje, Posavec Vaupotič (2021) piše o primjeru iz vlastite prakse u kojem je fokus na razvoju i napretku učenice s govorno-jezičnim poremećajem i specifičnim teškoćama u učenju kroz četverogodišnje školovanje u srednjoj školi. Kod učenice su već u osnovnoj školi primijetili problem s izgovorom riječi i fraza, ali i sa koncentracijom i pažnjom. Autorica navodi kako se u obitelji učenice govorilo stranim jezikom, što je utjecalo i na njeno slabije znanje slovenskog. Učenica je opisana kao vrlo komunikativna, ali se kao posljedica teškoće koristi se vrlo oskudnim rečenicama. Što se tiče pristupa u srednjoj školi, autorica navodi kako se nastava održavala u redovnom razrednom odjelu. U razredu je bilo važno osigurati prikladan raspored sjedenja, pa je učenica sjedila bliže ploči zajedno sa drugim učenikom. Osim toga, klupa je bila blizu nastavniku kako bi joj se olakšalo razumijevanje gradiva, ali i kako bi lakše mogla zadržati pažnju. Od pomagala su korišteni kalkulator, rječnik na stranim jezicima, moderna IKT oprema i fotokopije dužih

bilješki. Neke od prilagodbi koje autorica navodi uključuju: davanje jasnih uputa učenicima, uključivanje ilustriranih primjera, isticanje ključnih riječi, skraćivanje opsežnijih materijala, veći razmak između redaka, davanje dovoljno vremena za primanje i obradu informaciju ali i za davanje odgovora i slično. Što se tiče provjera znanja, ona je imala produženo vrijeme, testovi su bili napisani na razumljiv način te su bili jednostavnije strukture. Osim toga na usmenim ispitima se procjenjivala točnost gradiva, a ne njen način izgovora. Autorica navodi kako je učenica uspješno završila četvrtu godinu srednje škole, a uz to i strukovnu maturu kojoj je pristupila uz prilagodbe (produženo pisanje, poseban prostor). Učenica je nakon navedenih pristupa napredovala u svim predmetima, pa tako i u slovenskom jeziku. Osim školskog uspjeha, učenica je napredovala i u socijalnim interakcijama s vršnjacima, posvetila se crtanju, te je općenito postala zadovoljnija i samopouzdanija.

Daniel i McLeod (2017) su istraživali iskustva djece s poremećajima glasovno-govorno-jezične komunikacije u školi kako bi se identificirali odgovarajući pristupi podrške. Odgovori učenika su pokazali da se oni susreću s nizom izazova, imaju manje samopouzdanja u školi, manje se uključuju u aktivnosti učenja što se posebno odnosi na one aktivnosti koje uključuju govor. S obzirom na to, i usmene prezentacije pred razredom su se pokazale kao dosta izazovne. Osim toga, teškoće kod ispitanika su se pokazale i na području čitanja. Navedeni izazovi su se odrazili i na njihove roditelje koji iskazuju zabrinutost za njihovo obrazovanje s obzirom da u školi ne postoji odgovarajuća logopedska podrška, nedostaje dodatna podrška u učenju pa tako roditelji traže izvanjsku pomoć. Važnost ranog otkrivanja poremećaja ističe i istraživanje autora Filić i sur. (2017) koji su ispitivali psihofizičku spremnost djece za školu. Rezultati su pokazali da je najčešći upravo poremećaj izgovora kojeg je imalo čak 70 od 76 ispitanice djece, odnosno njih 89%. Osim toga, 30% djece je imalo neku vrstu odstupanja u najmanje jednoj jezičnoj sastavnici. Logoped je u ovom slučaju procijenio da 28% djece nije spremno za osnovnu školu. Zbog ovih podataka je važan adekvatan predškolski program kao i logopedska podrška.

Što se tiče osnovne škole, istraživanje McKinnon i sur. (2007) koji su ispitivali učestalost poremećaja govora, jezika i glasa kod djece osnovnoškolske dobi u Australiji je pokazalo dosta različite postotke u odnosu na prethodno navedene rezultate iz Hrvatske, no ono je provedeno i na većem uzorku ispitanika. Istraživanje je uključivalo 10 425 učenika kod kojih su identificirani poremećaji kombinacijom različitih metoda koje je uključivalo nastavnike kao i potvrdu logopeda. Mucanje je bilo prisutno kod 0,33% učenika, 0,12%

učenika je imalo poremećaj glasa, a 1,06% učenika je imalo neki poremećaj glasa i govora. Autori također naglašavaju da je u višim razredima broj poremećaja bio manji. Osim toga, poremećaji su bili češći kod dječaka nego djevojčica.

Conar i Brajša-Žganec (2018) su ispitivali samopoimanje djece s poremećajima izgovora predškolske i osnovnoškolske dobi. Neka od pitanja koja su se nalazila pred djecom su uključivala na primjer: *“Ja s drugima razgovaram: Uvijek; Često; Ponekad; Rijetko.”*; *“Ja u izgovaranju riječi: Nisam dobar/dobra; Rijetko sam dobar/dobra; Često sam dobar/dobra; Uvijek sam dobar/dobra”*. Rezultati su pokazali da djeca s poremećajima izgovora imaju poteškoća u samopoimanju društvenog prihvaćanja i kognitivnih sposobnosti u odnosu na djecu bez poremećaja izgovora. Ovdje se ponovno naglašava važnost odgojitelja/učitelja, roditelja i logopeda koji bi trebali biti upravo ti koji pomažu ovoj djeci u ostvarivanju osjećaja kompetentnosti u školskim zadacima te razvoju socijalnih interakcija, što bi u konačnici pozitivno utjecalo na njihov razvoj društvenih sposobnosti te samopoimanje. Langbecker i sur. (2020) su proučavanjem mnogih istraživanja o govorno-jezičnim poremećajima željeli otkriti dugoročne posljedice koje takvi poremećaji imaju na dijete. Proučavanjem 51 istraživanja, te unatoč mješovitim rezultatima, su došli do zaključaka da pojedinci s poremećajima glasovno-govorno-jezične komunikacije mogu iskusiti dugoročne poteškoće na području mentalnog zdravlja, socijalnom funkcioniranju i akademskim ishodima. Što se tiče mentalnog zdravlja, istraživanja najčešće ukazuju na povezanost s poremećajima ličnosti i problemima u ponašanju, ali važno je napomenuti da je za ove učinke možda odgovorna i kombinacija različitih rizičnih čimbenika (genetskih, socijalnih, kognitivnih). Nadalje, nalazi sugeriraju da se osobe s povijesti poremećaja jezika, govora i glasa češće zapošljavaju u nekvalificiranim ili fizičkim poslovima nego njihovi vršnjaci. Prema različitim istraživanjima, učenici s poremećajima govora, glasa i jezika češće imaju lošija akademska postignuća. Autori ovdje ističu spoznaje pojedinih istraživača da, unatoč tome, učenici s teškoćama mogu biti jednako zadovoljni, ako ne i zadovoljniji postignućima od svojih vršnjaka zbog toga što moraju uložiti više truda za željene rezultate. Upravo zbog tih spoznaja autori naglašavaju važnost rane identifikacije i tretmana. Dakle, česte, intenzivne i sustavne intervencije i pristupi koji promiču uključenost i posvećenost djeci su upravo one koje i pokazuju pozitivne ishode. Također, Daniel i McLeod (2017) naglašavaju važnost istraživanja poremećaja glasovno-govorno-jezične komunikacije u školskom kontekstu. Takva istraživanja bi zatim trebala rezultirati stvaranju adekvatnih

pristupa podrške koji bi promovirali pozitivno okruženje za učenje te na taj način rezultirali inkluzijom učenika.

4. Zaključak

Učenici s poremećajima glasovno-govorno-jezične komunikacije su samo jedni od mnogih skupina učenika s posebnim potrebama u odgojno-obrazovnom okruženju. Ove teškoće se mogu odraziti na području govora, glasa ili jezika te će kod svakog učenika biti iskazane na različit način. Bez obzira na vrstu poteškoće, oni predstavljaju izazov obrazovnom sustavu te je za uspješnu inkluziju potrebna kombinacija različitih strategija i metoda uz angažman svih sudionika odgojno-obrazovnog sustava.

Brojna istraživanja ukazuju na važnost rane identifikacije i intervencije poremećaja govora, jezika i glasa. S obzirom da imaju utjecaj ne samo na djetetov akademski uspjeh, već i na socijalni razvoj, što se ranije poremećaj otkrije, to je veća vjerojatnost za uspješno interveniranje i pružanje odgovarajuće podrške što u konačnici utječe na djetetov daljnji razvoj. Kao što je prikazano u radu, postoje različiti pristupi podrške uključujući prilagodbu sadržaja, individualni pristup, didaktičko-metodičku prilagodbu koji učenicima omogućavaju lakše svladavanje gradiva, razvijaju osjećaj zadovoljstva i samopouzdanja, a time olakšavaju tranziciju u srednjoškolsko obrazovanje te svijet rada. Za uspješnu inkluziju naglašava se proces cjeloživotnog obrazovanja za sve sudionike odgojno-obrazovnog procesa, pri čemu je ključno stručno usavršavanje nastavnika koji bi trebali biti spremni odgovoriti na nove, inkluzivne izazove u obrazovanju, ali i u vlastitom radu. U cijelom se procesu dakle ne smije se zanemariti uloga nastavnika, logopeda, pedagoga, psihologa i roditelja koji suradnjom, razmjenom informacija, ideja i metoda zajedničkim snagama doprinose uspješnom ostvarenju ciljeva inkluzivnog obrazovanja.

5. Literatura

- American Speech-Language-Hearing Association. (1993). *Definitions of Communication Disorders and Variations*. Dostupno na: <https://www.asha.org/policy/RP1993-00208/>
- American Speech-Language-Hearing Association. (n.d.). *Late Language Emergence*. Dostupno na: https://www.asha.org/practice-portal/clinical-topics/late-language-emergence/#collapse_9
- American Speech-Language-Hearing Association. (n.d.). *Voice Disorders. (Practice portal)*. Dostupno na: <https://www.asha.org/Practice-Portal/Clinical-Topics/Voice-Disorders/>
- ASHA. (2010). *Roles and responsibilities of speech-language pathologists in schools* [Professional issues statement]. Dostupno na: <https://www.asha.org/policy/PI2010-00317/#:~:text=SLPs%20become%20key%20players%20in,are%20integrated%20within%20a%20school>
- Andrijolić, A. i Leko Krhen, A. (2016). Diferencijalna dijagnostika poremećaja tečnosti govora. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 52 (2), 60-72. <https://doi.org/10.31299/hrri.52.2.6>
- Arapović, D., Grobler, M. i Jakubin, M. (2010). Narativni diskurs predškolske djece s posebnim jezičnim teškoćama. *Logopedija*, 2 (1), 1-6.
- Batarello Kokić, I., i Kokić, T. (2021). Obrazovno-političke postavke u Europskoj uniji: što o obrazovanju možemo naučiti od Sparte i Atene?. *Nova prisutnost: časopis za intelektualna i duhovna pitanja*, 19(3), 541-556. <https://doi.org/10.31192/np.19.3.5>
- Batarello Kokić, I., Kurz, T. L., i Novosel, V. (2016). Student Teachers' Perceptions of an Inclusive Future. U Kurbanoglu, S., Boustany, J., Špiranec, S., Grassian, E., Mizrachi, D., Roy, L., Çakmak, Tolga (ur.). *Information Literacy: Key to an Inclusive Society* (str. 3-11.). Springer International Publishing
- Batarello Kokić, I., Vukelić, A. i Ljubić, M. (2009). *Mapiranje politika i praksi za pripremu nastavnika za inkluzivno obrazovanja u kontekstima socijalne i kulturalne raznolikosti*. European Training Foundation. Dostupno na: https://www.etf.europa.eu/sites/default/files/m/E83FABD1CF05816EC12579C9003A8C74_NOTE85VD9Y.pdf
- Bolfan-Stošić, N. (1994). Dječji problemi glasa. *Defektologija*, 30 (2), 147-152.

- Bouillet, D. (2010). *Izazovi integriranog odgoja i obrazovanja*. Zagreb: Školska knjiga.
- Conar, I. i Brajša-Žganec, A. (2018). Povezanost poremećaja izgovora sa samopoimanjem djece predškolske i prvog razreda osnovnoškolske dobi. *Logopedija*, 8 (2), 44-48.
- Cronin, A. i McLeod, S. (2022). Communication Rights of Young Children in Early Childhood Education and Care. U: Press, F., Cheeseman, S. (ur.) *(Re)conceptualising Children's Rights in Infant-Toddler Care and Education. Policy and Pedagogy with Under-three Year Olds: Cross-disciplinary Insights and Innovations*, vol 4. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-031-05218-7_11
- Daniel, G. R. i McLeod, S. (2017). Children with Speech Sound Disorders at School: Challenges for Children, Parents and Teachers. *Australian Journal of Teacher Education*, 42(2), 81-101. <http://dx.doi.org/10.14221/ajte.2017v42n2.6>
- Farago, E., Arapović, D. i Heđever, M. (1998). Fonološko-artikulacijski poremećaji kod hrvatske djece. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 34 (2), 165-182.
- Filić, M., Kolundžić, Z. i Vidović, I. (2017). Jezične i govorne sposobnosti, predvještine čitanja, pisanja i matematike školskih obveznika 2017./2018. u Požeško-slavonskoj županiji. *Logopedija*, 7 (2), 49-55. <https://doi.org/10.31299/log.7.2.2>
- Jukić, T., i Elez, M. (2013). Osposobljenost studenata nastavničkih studija za rad s djecom s govornim teškoćama u redovitoj nastavi. *Pedagogijska istraživanja*, 10(1), 135-146.
- Karamatić Brčić, M. (2012). Implementacija i provedba inkluzivnog odgoja i obrazovanja u sustavu redovnih škola. *Magistra Iadertina*, 7 (1), 101-109.
- Karamatić Brčić, M. (2011). Svrha i cilj inkluzivnog obrazovanja. *Acta Iadertina*, 8(1), 39-47.
- Kostelnik, M. J., Onaga, E., Rhode, B., i Whiren, A. (2004). *Djeca s posebnim potrebama: priručnik za odgajatelje, učitelje i roditelje*. Educa.
- Kovačević, S. (2011). Učestalost govorno-jezičnih poremećaja kod djece predškolske dobi. *Hrvatski Časopis za javno zdravstvo*, 7 (25).
- Langbecker, D., Snoswell, C.L., Smith, A.C., Verboom, J. i Caffery, L.J. (2020). Long-term effects of childhood speech and language disorders: A scoping review. *South African Journal of Childhood Education* 10(1), a801. <http://dx.doi.org/10.4102/sajce.v10i1.801>
- Logopedski vodič Splitsko-dalmatinske županije. (2019). Hrvatsko logopedsko društvo (HLD). Dostupno na: <https://www.hld.hr/novost/logopedski-vodic-splitsko-dalmatinske-zupanije-hld/>

- McAllister, A. i Sjölander, P. (2013). Children's voice and voice disorders. *Seminars in speech and language*, 34(2), 71–79. <https://doi.org/10.1055/s-0033-1342978>
- McKinnon, D. H., McLeod, S., I Reilly, S. (2007). The prevalence of stuttering, voice, and speech-sound disorders in primary school students in Australia. *Language, speech, and hearing services in schools*, 38(1), 5–15.
- Milovanović, S. M., Kokić, I. B., Kristiansen, S. D., Gera, I., Ikonomi, E., Kafedžić, L., ... i Closs, A. (2014). Dearth of early education experience: a significant barrier to educational and social inclusion in the Western Balkans. *International Journal of Inclusive Education*, 18(1), 36-54. <https://doi.org/10.1080/13603116.2012.756948>
- MZO (2021). *Smjernice za rad s učenicima s teškoćama (radna inačica)*. Ministarstvo znanosti i obrazovanja. Dostupno na: <https://mzo.gov.hr/vijesti/smjernice-za-rad-sucenicima-s-teskocama/4450>
- National Institute on Deafness and Other Communication Disorders. (2019). *Specific Language Impairment (NIH Publication No. 11–7751)*. National Institutes of Health. Dostupno na: <https://www.nidcd.nih.gov/sites/default/files/Documents/health/voice/specific-language-impairment.pdf>
- Nouraey, P., Ayatollahi, M. A., i Moghadas, M. (2021). Late Language Emergence: A literature review. *Sultan Qaboos University medical journal*, 21(2), e182–e190. <https://doi.org/10.18295/squmj.2021.21.02.005>
- NN (24/2015). *Pravilnik o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju*. Narodne novine.
- NN (64/2020). *Zakon o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi*. Narodne novine.
- Owens, R. E., Jr. (2022). *Language disorders: A Functional Approach to Assessment and Intervention in Children, Seventh Edition*. Plural Publishing.
- Pihler Brumen, N. (2023). Vrste govorno-jezičnih poremećaja. *Varaždinski učitelj*, 6 (12), 422-425.
- Posavec Vaupotič, B. (2021). Razvoj djece s posebnim potrebama kroz četiri godine školovanja. *Varaždinski učitelj*, 4 (7), 70-79.
- Sardelić, S., Brestovci, B. i Heđever, M. (2001). Karakteristične razlike između mucanja i drugih poremećaja fluentnosti govora. *Govor*, 18 (1), 45-60.

- Schuelka, M. J., (2018). *Implementing Inclusive Education*. Brighton, UK: Institute of Development Studies. Dostupno na: <https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/handle/20.500.12413/14230>
- Shea, M. T., i Bauer, A. M. (1993). *Learners With Disabilities: A Social Systems Perspective of Special Education*. Pearson.
- Šuvar, V. i Tomić, R. (2019). *Metodika odgojnog rada s djecom s teškoćama u razvoju*. Naklada Protuđer.
- Zrilić, S. (2022). *Djeca s teškoćama u inkluzivnom vrtiću i školi: suvremeni pristup i metode učenja*. Hrvatska sveučilišna naklada, Sveučilište u Zadru.

Sažetak

Tema ovog rada je inkluzija djece s poremećajima govora, jezika i glasa. Na početku rada je navedena podjela poremećaja na poremećaje govora, poremećaje glasa i jezične teškoće kako bi se dobio uvid u karakteristike najučestalijih poremećaja. Navedeni poremećaji otežavaju djetetu svladavanje sadržaja kao i sudjelovanje u nastavi te su potrebne određene prilagodbe. Važno je osigurati odgovarajuće inkluzivno obrazovno okruženje u kojem prevladava osjećaj zadovoljstva, ispunjenosti te u kojem su svi učenici ravnopravni. Stoga je naglasak na pristupima podrške, važnosti nastavnika i drugih stručnih suradnika te roditelja u cijelom procesu. Cilj ovog rada je stoga prikazati da je za uspješno provođenje inkluzije učenika s poremećajima govora, jezika i glasa potreban kontinuiran napor, ulaganje, ali prilagodbe u kojima bi i oni imali jednake prilike za uspjeh.

Ključne riječi: poremećaji govora, jezika i glasa, učenici s posebnim potrebama, inkluzivno obrazovanje, pristupi podrške

Abstract

The topic of this paper is inclusion of students with speech, language and voice impairments. At the beginning of the paper, the classification of disorders into speech disorders, voice disorders and language impairments is made in order to gain insight into the characteristics of the most common disorders. The mentioned disorders make it difficult for the child to master the content as well as participate in class, therefore making certain adjustments necessary. It is important to ensure an appropriate inclusive educational environment in which the feeling of satisfaction and fulfillment prevails and in which all students are equal. Additionally, the emphasis is on adequate support methods, the importance of teachers and other professionals as well as parents. The aim of this paper is therefore to demonstrate that the successful inclusion of students with speech, language and voice impairments requires continuous effort, investment and adjustments in which they would have equal opportunities for success.

Keywords: speech, language and voice impairments, students with special educational needs, inclusive education, support methods

SVEUČILIŠTE U SPLITU
FILOZOFSKI FAKULTET

IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

kojom ja Karla Vujčić, kao pristupnik/pristupnica za stjecanje zvanja sveučilišnog/e prvostupnika/ce Pedagogije i Engleskog jezika i književnosti, izjavljujem da je ovaj završni 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 završnog 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 završnog rada nije iskorišten za koji drugi rad pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanovi.

Split, 17. rujna 2024.

Potpis



IZJAVA O POHRANI ZAVRŠNOG / DIPLOMSKOG RADA U DIGITALNI
REPOZITORIJ FILOZOFSKOG FAKULTETA U SPLITU

STUDENT/ICA	Karla Vujčić
NASLOV RADA	Odgoj i obrazovanje učenika s teškoćama govora, jezika i glasa
VRSTA RADA	Završni rad
ZNANSTVENO PODRUČJE	Društvene znanosti
ZNANSTVENO POLJE	Pedagogija
MENTOR/ICA (ime, prezime, zvanje)	prof. dr. sc. Ivana Batarelo Kokić
KOMENTOR/ICA (ime, prezime, zvanje)	-
ČLANOVI POVJERENSTVA (ime, prezime, zvanje)	1. izv. prof. dr. sc. Ines Blažević, 2. prof. dr. sc. Ivana Batarelo Kokić 3. doc. dr. sc. Anita Mandarić Vukušić

Ovom izjavom potvrđujem da sam autor/ica predanog završnog i da sadržaj njegove elektroničke inačice u potpunosti odgovara sadržaju obranjenog i nakon obrane uređenog rada. Slažem se da taj rad, koji će biti trajno pohranjen u Digitalnom repozitoriju Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Splitu i javno dostupnom repozitoriju Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu (u skladu s odredbama *Zakona o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju*, NN br. 123/03, 198/03, 105/04, 174/04, 02/07,45/09, 63/11, 94/13, 139/13, 101/14, 60/15, 131/17), bude (zaokružiti odgovarajuće):

- a.) u otvorenom pristupu
- b.) rad dostupan studentima i djelatnicima Filozofskog fakulteta u Splitu
- c.) rad dostupan široj javnosti, ali nakon proteka 6/12/24 mjeseci (zaokružiti odgovarajući broj mjeseci)

U slučaju potrebe dodatnog ograničavanja pristupa Vašem ocjenskom radu, podnosi se obrazloženi zahtjev nadležnom tijelu u ustanovi.

Potpis

